

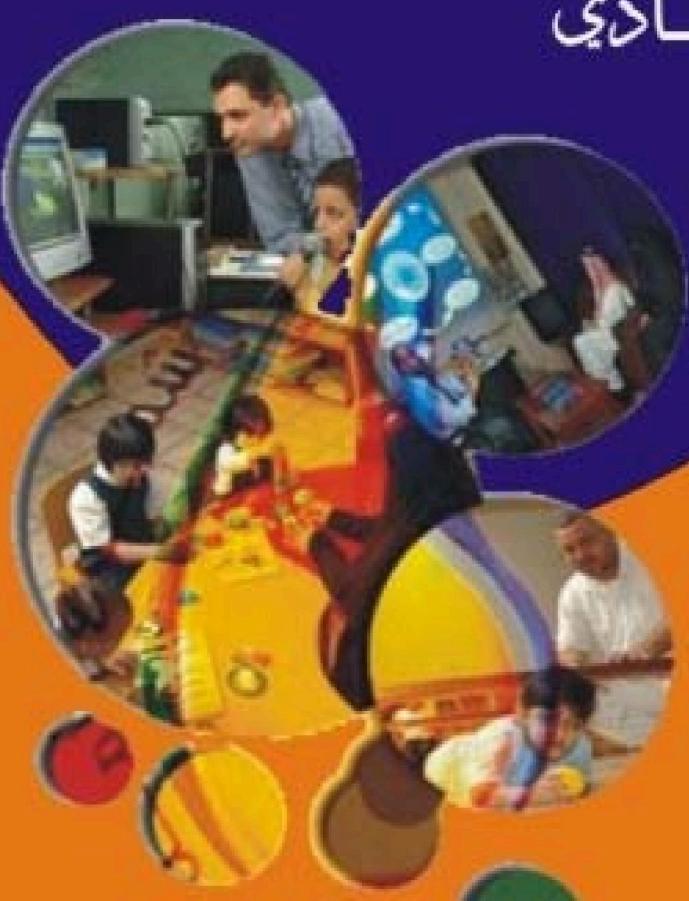
دليل المرشد التربوي والأخصائي النفسي ومعلم التربية الخاصة

أسس الإرشاد النفسي والتربوي

بين النظرية والتطبيق

عبد الله أبو زعيز

نقدم الأستاذ الدكتور
جميل الصمادي



بسم الله الرحمن الرحيم

وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ

صدق الله العظيم



دليل المرشد التربوي والأخصائي النفسي ومعلم التربية الخاصة

أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي
بين النظرية والتطبيق



مكتبة لسان العرب

www.lisanarb.com

lisanerab.com رابط بديل

دليل المرشد التربوي والأخضاعي النفسي ومعلم التربية الخاصة

أساسيات

الإرشاد النفسي والتربوي

بين النظرية والتطبيق

تأليف : عبد الله أبو زعيم

ماجستير الإرشاد والصحة النفسية - الجامعة الأردنية

تقديم: أ.د. جميل الصمادي

أستاذ علم النفس بكلية التربية - الجامعة الأردنية

٢٠٠٩



طبع بدعم من وزارة التربية
٢٠٠٨

دار يافا العلمية للنشر والتوزيع

٣٧١,٢

أبو زعيرع، عبد الله

أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق

/

عبد الله أبو زعيرع .. عمان: دار يافا العلمية، ٢٠٠٨

() ص

ر.إ.: ٢٠٠٨/٨/٣٠٠٣

الوصفات: علم النفس التربوي // الإرشاد التربوي //
التربية//

تم إعداد بيانات الفهرسة الأولية من قبل دائرة
المكتبة الوطنية



جميع الحقوق محفوظة

جميع الحقوق محفوظة وينع طبع أو تصوير الكتاب أو إعادة نشره
بأي وسيلة إلا بإذن خطى من الكاتب وكل من يخالف ذلك يعرض
نفسه للمساءلة القانونية



طبع بدعم من وزارة الثقافة

٢٠٠٨

الآراء الواردة في الكتاب لا تعبر بالضرورة عن رأي الجهة
الداعمة

الطبعة الأولى ، ٢٠٠٩



دار يافا العلمية للنشر والتوزيع
الأردن - عمان - تلفاكس ٦٤٧٧٨٧٧٠ ٠٠٩٦٢
ص.ب. ٥٢٠٦٥١ عمان ١١١٥٢ الأردن
E-mail: dar_yafa@yahoo.com

الإهداء

إلى أبي وأمي فيض الحنان والعطاء ورمز البر والعطاء.

إلى زوجتي رمز الحب والإخلاص.

إلى إخوتي رمز الإيثار والدعم.

إلى أبنائي حسام ورغم ويونس رمز البراءة.

الفهرس

الصفحة	المحتويات
٥	- الإهداء
٦	- المحتويات
١٤	- تقديم بقلم الأستاذ الدكتور جميل الصمادي
١٧	- المقدمة
١٩	<h2>الفصل الأول</h2> <h3>مقدمة في الإرشاد والصحة النفسية</h3>
٢١	- تمهيد
٢١	- مفهوم الإرشاد النفسي
٢٣	- أهداف الإرشاد النفسي
٢٥	- الحاجة إلى الإرشاد النفسي
٢٦	- الإرشاد والعلاج النفسي
٣٠	- الإرشاد والصحة النفسية والتكييف
٣٢	- الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي
٣٣	- الإرشاد النفسي والعلوم المترتبة عليه
٣٧	- مناهج البحث في الإرشاد النفسي
٣٨	- منهج البحث التجاري
٦٣	<h2>الفصل الثاني</h2> <h3>أسس ومسارات الإرشاد والصحة النفسية</h3>
٦٥	- تمهيد
٦٥	- الأسس والمبادئ العامة
٧١	- الأسس الفلسفية
٧٤	- الأسس النفسية والتربوية
٨٣	- الأسس العصبية والفيزيولوجية

الفصل الثالث
نظريات الإرشاد النفسي

٨٩	
٩١	- تمهيد
٩٢	- النظرية السلوكية والتقليدية
٩٤	* المفاهيم والافتراضات الأساسية
٩٩	* تفسير النظرية للأضطراب النفسي
١٠٠	* العملية الارشادية للنموذج السلوكى
١٠١	* الاستراتيجيات الارشادية السلوكية
١٢٠	* الانتقادات الموجهة للنظرية السلوكية
١٢٠	- النظرية التحليلية
١٢٢	* المفاهيم والافتراضات الأساسية
١٣٠	* مستويات الحياة النفسية(الوعي)
١٣٣	* نظرة التحليلين للقلق النفسي
١٣٤	* مراحل النمو النفسي-جنسية
١٤١	* تفسير النظرية التحليلية للأضطراب النفسي
١٤١	* العملية الارشادية للنموذج التحليلي
١٤٤	* الاستراتيجيات الارشادية التحليلية
١٤٧	* الانتقادات الموجهة للنموذج التحليلي
١٤٩	- النظرية السلوكية المعرفية
١٥٠	* مراحل النمو المعرفي
١٥١	* المفاهيم والافتراضات الأساسية
١٥٢	* التفسير السلوكى المعرفي للأضطراب النفسي
١٥٤	* العملية الارشادية للنموذج السلوكى المعرفي
١٥٦	* الاستراتيجيات الارشادية للنموذج السلوكى المعرفي
١٦٠	* الانتقادات الموجهة للاتجاه السلوكى المعرفي
١٦١	- المنحى الإنساني في الإرشاد
١٦٢	* المفاهيم والافتراضات الأساسية للمنحى الإنساني
١٦٤	* تفسير المنحى الإنساني للأضطراب النفسي

١٦٥	* العملية الارشادية للمنحي الانساني
١٦٦	* الاستراتيجيات الارشادية للمنحي الانساني
١٧٠	* الانتقادات الموجهة للمنحي الانساني
١٧١	الفصل الرابع أساليب جمع المعلومات الإرشادية.
١٧٣	- تمهيد -
١٧٤	- المعلومات اللازمة في العمل الإرشادي
١٧٧	- شروط جمع المعلومات
١٧٩	- المشكلات التي تواجه عملية جمع المعلومات
١٧٩	- الأساليب الذاتية في جمع المعلومات
١٧٩	* الملاحظة
١٨٠	× انواعها
١٨١	× خطوات اجراء الملاحظة
١٨٢	× مجالات استخدام الملاحظة
١٨٣	× مصادر الخطأ في الملاحظة
١٨٤	× مزايا وعيوب الملاحظة
١٨٥	* المقابلة
١٨٦	× أهمية المقابلة
١٨٦	× اتجاهات المقابلة الارشادية
١٨٧	× عناصر المقابلة الارشادية
١٩٠	× انواع المقابلات الارشادية
١٩٢	× مباديء المقابلة الارشادية
١٩٤	× اجراءات المقابلة الارشادية
١٩٦	× مزايا وعيوب المقابلة الارشادية
١٩٧	* الاستبيان
١٩٨	× شروط الاستبيان الجيد

١٩٨	× انواع الاستبيان
٢٠٠	× اجراءات تصميم الاستبيان
٢٠١	× مزايا وعيوب الاستبيان
٢٠٢	* التقرير الذاتي
٢٠٢	× استعمالات التقرير الذاتي
٢٠٣	× ادارة التقرير الذاتي وكيفية استخدامه
٢٠٣	* السيرة الذاتية
٢٠٤	× انواع السيرة الذاتية
٢٠٥	× مصادر السيرة الذاتية
٢٠٦	× اجراءات تطبيق السيرة الذاتية
٢٠٧	× مزايا وعيوب السيرة الذاتية
٢٠٨	* مقياس العلاقات الاجتماعية
٢١٠	× اجراءات بناء الاختبار السوسيومترى
٢١٣	× اجراءات تحليل نتائج الاختبار السوسيومترى
٢١٦	× طرق اعداد السوسيوغرام
٢١٩	× تفسير السوسيوغرام
٢٢٠	× تطبيقات السوسيوغرام في الميدان الارشادي والتربوي
٢٢١	* سلام التقدير ووصف السلوك
٢٢٢	× اغراض استعمالها
٢٢٣	× انواع سلام التقدير
٢٢٥	× اعتبارات بناء واستخدام سلام التقدير
٢٢٦	- أساليب جمع وتنظيم المعلومات الإرشادية
٢٢٦	* دراسة الحالة
٢٢٨	× خطوات اجراء دراسة الحالة
٢٢٩	× عوامل نجاح دراسة الحالة
٢٢٩	* مزايا دراسة الحالة
٢٣٠	× عيوب دراسة الحالة
٢٣٠	* السجل المجمع

٢٣١	× مجالات استخدام السجل المجمع
٢٣١	× خطوات اعداد السجل المجمع
٢٣١	× شروط وصفات السجل المجمع
٢٣٣	* مؤتمر الحالة
٢٣٣	× انواع مؤتمر الحالة
٢٣٤	× الاجراءات العامة في مؤتمر الحالة
٢٣٥	× عوامل نجاح مؤتمر الحالة
٢٣٦	× مزايا وعيوب مؤتمر الحالة
٢٣٩	الفصل الخامس
	القياس والتقييم في الإرشاد النفسي
٢٤١	- تمهيد
٢٤٢	- الاختبارات الموضوعية
٢٤٣	* اغراض الاختبارات الموضوعية
٢٤٤	* شروط الاختبار الجيد
٢٤٦	* خطوات بناء الاختبار الموضوعي
٢٥١	* الاختبارات الموضوعية الشائعة في العمل الارشادي
٢٥٣	× اختبارات الذكاء
٢٥٦	× اختبارات الاستعداد
٢٦٥	× اختبارات التحصيل الأكاديمي
٢٦٨	× اختبارات القدرات
٢٧٢	× اختبارات الميلول
٢٧٦	× اختبارات الشخصية والتكيف
٢٧٧	+ اختبار مينسوتا متعدد الوجه للشخصية (M.M.P.I)
٢٨٠	+ مقاييس الجمعية الامريكية للسلوك التكيفي (A.A.M.D)
٢٨١	× اختبارات الإرشاد والصحة النفسية
٢٨٣	الفصل السادس
	العملية الإرشادية
٢٨٥	- مفهوم العملية الإرشادية

٢٨٥	- مراحل العملية الإرشادية
٢٨٥	* الإعداد للعملية الإرشادية
٢٨٦	* بناء العلاقة
٢٨٨	* تحديد المشكلة
٢٩١	* تحديد الأهداف الإرشادية
٢٩٢	* تحديد مستقبل الحالة
٢٩٣	* اختيار إستراتيجية المناسبة
٢٩٥	* تنفيذ الإستراتيجية
٢٩٦	* تقييم العملية الإرشادية
٢٩٨	* إنتهاء العملية الإرشادية
٢٩٨	* المتابعة
٢٩٩	- المقاومة في العملية الإرشادية
٢٩٩	*أسباب مقاومة المسترشد
٣٠٠	*أعراض المقاومة
٣٠٠	*استراتيجيات التعامل مع المقاومة
٣٠٣	الفصل السابع
	الميادين الكبرى للإرشاد
٣٠٥	- تمهيد
٣٠٦	- الإرشاد التربوي
٣٠٦	*اهداف الإرشاد التربوي
٣٠٨	*الحاجة الى برنامج الإرشاد التربوي
٣٠٩	*ال المشكلات التربوية الشائعة في المدارس
٣١٠	✗المشكلات الانفعالية
٣١٤	✗المشكلات التعليمية
٣٢٢	✗المشكلات السلوكية
٣٢٥	*خدمات برنامج الإرشاد التربوي

٣٢٦	*الخدمات غير المباشرة
٣٢٨	+الخدمات المباشرة
٣٣٦	*دور المدير والمعلمين والطلبة في برنامج الإرشاد التربوي
٣٣٧	* المرشد التربوي وسرية المعلومات
٣٣٩	- الإرشاد المهني
٣٣٩	*الاطار النظري للارشاد المهني
٣٤٠	*مفهوم الارشاد المهني
٣٤١	*خدمات الارشاد والتوجيه المهني
٣٤٢	×خدمة تسهيل عملية الاختيار المهني
٣٤٦	×خدمات التربية المهنية
٣٥٣	×خدمات التدريب والتشغيل المهني
٣٥٥	- إرشاد الفئات الخاصة
٣٥٦	*الفئات الرئيسية لذوي الاحتياجات الخاصة
٣٦٢	*مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة
٣٦٣	*الخدمات الارشادية لذوي الاحتياجات الخاصة
٣٦٨	- الإرشاد الأسري والزوجي
٣٦٨	*تمهيد
٣٦٩	*مفهوم الأسرة ووظيفتها
٣٧٠	*المشكلات الأسرية
٣٧٧	*خدمات الإرشاد الأسري والزوجي
٣٧٨	× خدمات الإرشاد الاسري لأعضاء الأسرة
٣٨٣	× خدمات الإرشاد الزوجي للمتزوجين او المقبلين على الزواج
٣٨٧	الفصل الثامن المهارات الأساسية في الإرشادية
٣٨٩	- تمهيد -
٣٩١	- مهارات الإصغاء
٣٩٣	* الاستيقاظ
٣٩٤	*عكس المحتوى(إعادة الصياغة)

٣٩٦	* عكس المشاعر
٣٩٨	* التلخيص
٤٠٠	- مهارات السلوك الحضوري
٤٠٠	* السلوك الحضوري الجسدي
٤٠٢	* السلوك الحضوري اللغطي
٤٠٤	- مهارات كشف الذات
٤٠٧	- المهارات الفنية
٤٠٧	* مهارة القياس والتقييم
٤٠٨	* مهارة التشخيص
٤١٠	- مهارات العمل المتقدمة
٤١٠	* مهارة السؤال
٤١٥	* مهارة تقديم المعلومات
٤١٧	* مهارة التفسير
٤٢١	* مهارة المواجهة
٤٢٥	* مهارة التغذية الراجعة.
٤٢٩	- قائمة المراجع

بقلم الأستاذ الدكتور جميل الصمادي
أستاذ علم النفس بكلية التربية- الجامعة الأردنية

يتضمن هذا الكتاب عرضاً لأسسيات الإرشاد النفسي والتربوي والصحة النفسية، ويعالج الكثير من المفاهيم النظرية والتطبيقية لهذا الميدان الهام من ميادين علم النفس بحيث يعتبر كتاباً مرجعياً للمرشد التربوي في المدرسة وللأخصائي النفسي- ومعلم التربية الخاصة.

يعرض الكتاب للمفاهيم النظرية الحديثة للإرشاد النفسي- والتوجيه التربوي والمسلمات الأساسية التي يستند إليها الإرشاد والصحة النفسية كتمهيد لعرض النظريات المختلفة للإرشاد النفسي والتربوي بحيث مثلت القاعدة النظرية الأساسية للانطلاق في الإجراءات العملية التطبيقية للإرشاد، كما احتوى الكتاب على أساليب جمع المعلومات والبيانات الإرشادية بأسلوب واضح يسهل على المختص الذي يريد اعتماد أحد هذه الأساليب أن يستفيد منها بشكل مباشر، وقد زاد المؤلف على هذه إجراءات جمع وتنظيم المعلومات الإرشادية التي تساعد المرشد أن ينظم بياناته ومعلوماته ويرتبها ليضع بعد ذلك الخطة الإرشادية المتكاملة.

وحتى تتم عملية الإرشاد والعلاج، فلا بد من الاعتماد على عدد من الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية كوسائل دقيقة للحصول على البيانات والمعلومات في الجوانب المختلفة للفرد المسترشد، وهذا ما قام بتوضيجه المؤلف حيث وضح أهمية استخدام الاختبارات الموضوعية في مجالات الذكاء والاستعداد والتحصيل الأكاديمي والقدرات والمليون والشخصية وبين كيف يمكن توظيف

نتائج هذه الاختبارات والمقاييس في العملية الإرشادية بطريقة تجعل من القارئ المختص أن يدرك أهمية هذه الأدوات في عمله.

ويعرض الكتاب للعملية الإرشادية كمفهوم وكمراحل ويتسلل في عرض مراحل العملية الإرشادية بدءاً من الإعداد لها، وبناء العلاقة الإرشادية وتحديد المشكلة والأهداف الإرشادية وصولاً إلى الاختيار الأمثل للإستراتيجية المناسبة وتنفيذها ثم تقييم العملية الإرشادية وإنهائها والمتابعة بحيث يستطيع القارئ تكوين صورة واضحة عن ماهية العملية الإرشادية وإجراءاتها، وأحسن المؤلف صنعاً بأن أضاف المقاومة في العملية الإرشادية وعرض لأسبابها واستراتيجيات التعامل معها وهذا ما أهملته الكثير من كتب الإرشاد والعلاج النفسي.

ويتناول المؤلف في هذا الكتاب الميادين الكبرى للإرشاد ويعرض لأنواعه التربوي والمهني وإرشاد الفئات الخاصة والإرشاد الأسري والزواجي بحيث يوضح ومفاهيم هذه الميادين والفرق بينها، وهل معلومات لا بد من الإطلاع عليها من قبل المختصين والمهتمين بحث تم إلقاء الضوء على سبل تنفيذها وبذلك فإن عرض مثل هذه الميادين المختلفة للإرشاد من شأنه أن يشكل قاعدة معرفية للمهتمين في الإرشاد، وقد أجاد المؤلف عرض تلك الميادين.

ويتميز الكتاب بأن عرض، بالإضافة إلى المعلومات النظرية، مهارات إرشادية لا بد من توافرها لدى المرشد عند القيام بعملية الإرشاد. لقد تم توضيح مهارات الإصغاء، والسلوك الحضوري والمهارات الفنية في مجال القياس والتخيص وكذلك مهارات كشف الذات ومهارات العمل المتقدمة وتفاصيلها بأسلوب يعكس بشكل واضح خبرة المؤلف الميدانية، بالإضافة إلى سعة إطلاع المؤلف على فنيات الإرشاد ومهاراته.

يعد الكتاب بحق مرجعاً علمياً رصيناً في مجال الإرشاد والصحة النفسية تضمن الكثير من مبادئ ومفاهيم الإرشاد النفسي والتربوي النظرية والعملية على

حد سواء. إنه كتاب شامل يغنى القارئ عن الإطلاع على العديد من الكتب في مجال الإرشاد النفسي والتربوي. استخدم المؤلف لغة سهلة ومفهومه ولكنه بنفس الوقت لم يتجاوز الكتابة المهنية والأكاديمية التي تؤشر إلى أن المؤلف يتمتع بثقافة نفسية وتربيوية عالية ومطلع على الكثير من الكتب العربية والأجنبية في مجال الإرشاد والصحة النفسية، هذا بالإضافة إلى أن العنصر- الأقوى في هذا الكتاب وهو التركيز على جانب المهارات التي تشير بشكل واضح إلى أن المؤلف لديه خبرات ميدانية في مجال الإرشاد انعكست في مضمون جميع فصول الكتاب. إنه بحق أيضا دليلاً مناسباً للمرشد التربوي والأخصائي النفسي ومعلم التربية الخاصة، كما أنه مفيد للآباء والأمهات والمهتمين بالإرشاد ومشكلات الصحة النفسية.

مع أطيب تمنياتي بالتوفيق،»

أ.د. جميل الصمادي

يسعى هذه الجهود العلمي إلى معالجة المفاهيم والمبادئ والتطبيقات الضرورية في ميدان الإرشاد النفسي والتربوي والصحة النفسية والمبادرات ذات العلاقة، وذلك في محاولة منظمة ومتكلمة لتفسير مدى واسع من مظاهر السلوك الإنساني، و التعامل معه في حالة السواء والشذوذ. وبعد اكتساب هذه المفاهيم والتطبيقات أمرا ضروريا للعاملين والمختصين في الإرشاد والعلاج النفسي ، إذ يدهم بالاستراتيجيات العلاجية والإرشادية وأدوات التقييم وإجراءات العمل للازمة للتطبيق الميداني ، سواء أكان ذلك في المستشفيات أو العيادات النفسية أو في المؤسسات التعليمية والاجتماعية .

وان كانت هذه العناصر لا تعطي القارئ الكريم الحلول الجاهزة للمشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية، إلا أنها توجه انتباهه إلى مجموعة من الاقتراحات ذات الأهمية الكبيرة في إيجاد تلك الحلول ، وتعطيه فكرة واضحة ومتكلمة عن ماهية العلاج والإرشاد النفسي- والجوانب التطبيقية في هذا الميدان الحيوي ، كما تحرره من التقيد بتوجه نظري محدد وضيق، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن أغلبية النظريات والنماذج العلاجية التي تناولت موضوع السلوك البشري تركز على جانب واحد من جوانب الشخصية دون اعتبار الجوانب الأخرى.

ولتحقيق الغاية من هذا الكتاب جاء في ثمانية فصول متكلمة تعالج المواضيع الرئيسية التي تشكل الهيكل الرئيسي- لميدان الإرشاد النفسي- والتي تلاؤم التطور في العلوم التربوية والنفسية .

فقد تناول الفصل الأول تمهيداً بين المفاهيم المختلفة للإرشاد، ومناهج البحث المستخدمة به، وأساليبه المختلفة. وتتناول الفصلان الثاني والثالث الأسس

والمسلمات العامة والفلسفية والنفسية والتربوية والعصبية البيولوجية التي تقوم عليها العملية الإرشادية والتوجهات النظرية الأساسية التي ساهمت في تطوير المفاهيم والإستراتيجيات العلاجية والإرشادية، ومنها الاتجاه السلوكي التقليدي، والاتجاه التحليلي، والاتجاه السلوكي المعرفي، والنموذج الإنساني.

أما الفصلان الرابع والخامس فقد عالجا موضوع المعلومات الإرشادية الازمة للعملية الإرشادية والعلاجية، من حيث خصائصها والوسائل المستخدمة في جمعها وتنظيمها من اختبارات ومقاييس موضوعية ذاتية، والإجراءات الأساسية المتبعة في كل وسيلة .

وتناول الفصل السادس طبيعة العملية الإرشادية والمراحل العشر- التي تمر بها، مع توضيح الإجراءات الإرشادية المتبعة في كل مرحلة ابتداء من استقبال الحالة وبناء العلاقة الإرشادية وحتى مرحلة الإنماء والمتابعة، كذلك المهارات والفنين الأساسية الازمة في مرحلة إرشادية . وتناول الفصل السابع الميادين الكبرى الأساسية في الإرشاد النفسي مثل الإرشاد التربوي، والإرشاد المهني، والإرشاد الأسري والزوجي، وإرشاد الفئات الخاصة . وعالج الفصل الثامن المهارات الأساسية الازمة في التطبيق العملي للعملية الإرشادية.

وأخيرا يأمل المؤلف أن يلقى هذا الجهد العلمي المتواضع قبولا حسنا لدى المرشدين التربويين، والاختصائين النفسيين، ومعلمي التربية الخاصة الممارسين، والطلبة الدارسين للإرشاد النفسي والأساتذة، وأن يفيدوا منه في حياتهم العلمية والعملية ويذيعوهם ان لا يخلوا عليه بردود فعلهم ونقدتهم البناء سعيا وراء الافضل والاستفادة منها في المستقبل إن شاء الله تعالى

المؤلف

عبد الله يوسف أبو زعزع

الفصل الأول

مقدمة في الإرشاد والصحة النفسية

تمهيد

- مفهوم الإرشاد النفسي
- أهداف الإرشاد النفسي
- الحاجة إلى الإرشاد النفسي
- الإرشاد والعلاج النفسي
- الإرشاد والصحة النفسية والتكييف
- الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي
- الإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به
- طرق الإرشاد النفسي

يرى بعض المختصين في الميدان ان الإرشاد النفسي هو مجموعة من الممارسات التدخلية التي تهدف إلى تنمية وعي الأفراد والجماعات في التعامل مع المشكلات الحياتية و التوصل إلى قرارات أكثر فعالية، ويطلب ذلك من المرشد استخدام مجموعة من المهارات الإكلينيكية (المهارات الإرشادية) في سياق العلاقة الإرشادية.

وتتطلب هذه العملية استخدام مبادئ وأساليب دارسة الفرد الانساني، بهدف إكسابه مهارات جديدة تساعده على تحقيق مطالب النمو والتكيف مع الحياة. ويستفيد من الخدمات التي يقدمها الأخصائيون في الإرشاد النفسي جميع الأفراد في المراحل العمرية المختلفة، سواء في بيئة الأسرة أو العمل أو المدرسة وهناك تعريفات كثيرة للإرشاد النفسي كل منها يركز على وجهة نظر معينة.

مفهوم الإرشاد النفسي

لقد تناولت العديد من الأديبيات في العلوم النفسية والتربية مفهوم الإرشاد النفسي. وفيما يلي عرض لأشهر التعريفات التي تناولت المفاهيم المختلفة للإرشاد النفسي:-

- عرفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (A.P.A) الإرشاد النفسي بأنه عملية تهدف إلى مساعدة الأفراد نحو التغلب على معيقات فوهم الشخصي التي تعترضهم وكذلك مساعدتهم نحو تحقيق النمو الأفضل لمصادرهم الشخصية.
- وعرف(بلوتشر، ١٩٦٦) الإرشاد النفسي بأنه عملية يتم فيها التفاعل بين المرشد والمترشد بهدف توضيح مفهوم الذات لدى المسترشد والبيئة المحيطة به وأهدافه المستقبلية.

- ويعرف (زهران، ١٩٨٥) الإرشاد النفسي بانه عملية بناء تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعلمهه وتدربيه، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتكيف شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرياً وزوجياً. وهو العملية الرئيسية في خدمات التوجيه النفسي، ويتضمن العملية الإرشادية نفسها عملياً، ويمثل الجزء العملي فيها.
- ويرى باترسون (Paterson.P ١٩٨٦) ان الإرشاد تنظيم للمقابلة في مكان خاص وامن يستمع فيه مرشد ذو خبرة وكفاءة ومهارة في الإرشاد، ويحاول فهم المسترشد ومعرفة ما يمكنه تغييره في سلوكه بطريقة أو بأخرى يختارها ويقررها المسترشد، وبالتالي تحقيق لأهداف العامة والخاصة للعملية الإرشادية. ولا بد ان يكون المسترشد يعاني من مشكلة ويكون لدى المرشد المقدرة والخبرة للعمل معه للوصول إلى حل المشكلة.
- ويعرف بيتروفيسا (Petrofesa ١٩٧٨) الإرشاد بانه العملية التي يحاول من خلالها المرشد (وهو شخص مؤهل تأهيلاً متخصصاً للقيام بالإرشاد) ان يساعد شخصاً آخر وهو المسترشد في فهم ذاته واتخاذ القرارات وحل المشكلات. وتتضمن هذه العلاقة مواجهة انسانية وجهاً لوجه تتوقف نتيجتها إلى حد كبير على العلاقة بين الطرفين.
- وأحدث التعريفات للإرشاد النفسي قدمته رابطة الطاولة المستديرة العالمية للإرشاد (I.R.T.A.C) وهو ان الإرشاد النفسي عملية مساعدة الأفراد نحو التغلب على عقبات نموهم الشخصي التي تعترضهم، وكذلك مساعدتهم نحو تحقيق النمو الأفضل لذواتهم ومصادرهم الشخصية عن طريق توفير خبرات نمائية تعليمية).

أهداف الإرشاد النفسي ومناهج تحقيقها

يأتي المسترشد إلى الإرشاد بمشكلة أو حاجة ما وهو يتوقع نتيجة معينة أو مجموعة من النتائج، وكذلك فان المرشد يدخل إلى عملية الإرشاد ومعه مهاراته وأفكاره وفي ذهنه شيء ما يود ان يحدثه. ان ذلك الشيء الذي يبحث عنه المسترشد ويود المرشد ان ينجزه هو ما يمكن ان يطلق عليه هدف الإرشاد أو أهداف الإرشاد. وتقع أهداف الإرشاد في ثلاثة مستويات رئيسية هي:-

أ. مستوى الأهداف العامة وتشمل:

- تسهيل عملية تغيير سلوك وافكار ومشاعر المسترشد.
- تطوير قدرة المسترشد على اتخاذ القرارات.
- تحسين العلاقات الشخصية للمسترشد.
- زيادة مهارات التواصل والتعامل مع المواقف الضاغطة.
- تنمية طاقات وقدرات المسترشد.

ب. مستوى الأهداف الخاصة (مستوى النتائج).

تفرض طبيعة المشكلة التي يأتي بها المسترشد للإرشاد وكذلك طبيعة شخصيته على المرشد ان يعد أهداف خاصة لهذا المسترشد وهي التي توجه المرشد في اختيار الاستراتيجيات الإرشادية التي تساعد على تحقيقها.

ج. مستوى الأهداف الموجهة للمرشد.

وهي الأهداف التي يحددها المرشد بناءً على التوجه النظري الذي يتبنّاه في عمله، فإذا كان المرشد يتبنّى العلاج التحليلي مثلاً فان أهدافه تتركز على استحضار المواد المكتوبة من اللاشعور وتفسيرها للمسترشد لتبصرها. وتتعدد أهداف عملية الإرشاد النفسي بتنوع النماذج النظرية واتجاهات الإرشاد، وهناك أهداف عامة ورئيسية لابد من تحقيقها عقب كل عملية إرشاد. كما ان هناك بعض الأهداف تكاد تكون خاصة بكل مسترشد حسب المشكلة التي يعاني

منها ووقعاته من العملية الإرشادية. وعموماً يتفق الباحثون على اختلاف توجهاتهم على أن هناك أهداف رئيسية للإرشاد النفسي أهمها:-

١- تحقيق الذات: لاشك أن الهدف الرئيسي للإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات، ويقول كارل روجرز أن الفرد لديه دافع أساسى يوجه سلوكه وهو الدافع لتحقيق الذات، ويتضمن ذلك تنمية بصيرة المسترشد ومساعدته على نمو مفهوم موجب للذات.

٢- تحقيق التوافق: أي تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وب بيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة وذلك في المستويات الشخصية والعلمية والمهنية والاجتماعية.

٣- تحقيق الصحة النفسية: ويرتبط بتحقيق الصحة النفسية كهدف للعملية الإرشادية حل مشكلات المسترشد، أي مساعدته في حل مشكلاته بنفسه ويتضمن ذلك التعرف على أسباب المشكلات وأعراضها وإزالة الأسباب وإزالة الأعراض. ويتابع العاملون في الإرشاد النفسي ثلاثة مناهج لتحقيق أهداف الإرشاد السابقة وهي:-

ـ المنهج النمائي:- ويتضمن الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي السليم لدى الأسواء خلال رحلة نموهم طول العمر، حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والسعادة والكافية والتوافق النفسي

ـ المنهج الوقائي:- ويطلق عليه أحياناً منهج التحصين النفسي ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. وتتضمن الخطوط العريضة للوقاية من الاضطرابات النفسية على ما يلي:-

ـ الاجراءات الوقائية الحيوية وتتضمن الاهتمام بالصحة العامة والنواحي التناسلية.

- الإجراءات الوقائية النفسية وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي وفموالهارات الأساسية والتوافق الزواجي والأسري و المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السلبية.

- الإجراءات الوقائية الاجتماعية وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعمليات التقويم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية والتوعية الإعلامية.

ج - المنهج العلاجي: هناك بعض المشكلات والاضطرابات التي قد يكون من الصعب التنبؤ بها فتحدث فعلاً. فكل فرد يختبر في وقت ما مواقف وأزمات وفترات حرجة ومشكلات حقيقة يحتاج فيها إلى مساعدة ومساندة لتخفيض مستوى القلق ورفع مستوى الأمل. ويتضمن دور المنهج العلاجي كذلك علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية بهدف العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية. ويهم هذا المنهج بنظريات الاضطراب والمرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المرشدين والمعالجين والمراكز والعيادات والمستشفيات النفسية.

الحاجة إلى الإرشاد النفسي

يحتاج الفرد خلال مراحل نموه المتتالية إلى خدمات الإرشاد النفسي، فجميع الإفراد يمرُّون بمشاكل عادلة وفترات انتقال حرجة(Critic Time) خلال مراحل نموهم المختلفة، وغالباً ما يتخللها صراعات وإحباطات وتوترات وخوف من المجهول. وأهم الفترات الحرجة التي يمر بها الإنسان تلك التي ينتقل بها من المنزل إلى المدرسة أو عندما يتركها، وال فترة التي ينتقل بها الفرد من الدراسة إلى العمل، وعندما ينتقل من حياة العزوبية إلى الحياة الزوجية، أو عندما يحدث الطلاق أو موت الزوج، وعندما ينتقل الإنسان من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة أو من المراهقة إلى الرشد أو من الرشد إلى الشيخوخة. وقد

يعاني الفرد من تأخر نمائي في أحد جوانب النمو المختلفة، كما تحتاج الجماعات إلى خدمات الإرشاد النفسي ابتداءً من الأسرة التي تتعرض إلى تغيرات اجتماعية كبيرة ومتعددة، مروراً بالمدرسة حيث تطرأ قوانين وتعليمات جديدة يتبعها تغيرات في الأفاط السلوكية لأطراف العلمية التربوية لاسيما الطالب. كما حدثت زيادة في إعداد التلاميذ في المدارس، فضلاً عن التقدم العلمي والتكنولوجي الكبير الذي طال التعليم ومناهجه.

ويحتاج أفراد المجتمع في جميع المؤسسات الاجتماعية إلى خدمات الإرشاد النفسي، لا سيما في عصر تفجرت فيه المعرفة السيكولوجية وكثُرت الكوارث والمحروب والآثار الاجتماعية والاقتصادية لها، وأصبح العالم بفضل ثورة الاتصالات والفضائيات قرية صغيرة مما جعل البعض يطلق على هذا العصر عصر القلق. إن جميع ما سبق من تغيرات وتطورات على المستوى الفردي والجماعي يؤكّد الحاجة الماسة إلى خدمات إرشادية متخصصة.

الإرشاد النفسي والعلاج النفسي.

يعرف العلاج النفسي (psychotherapy) بأنه مجموعة من الأساليب تهدف إلى مساعدة المريض النفسي في تعديل سلوكه وأفكاره ومشاعره حتى يتكيّف مع بيئته بشكل معقول. ويعتمد ذلك على فهم وتبصر المريض بدوافعه الشعورية واللاشعورية وصراعاته، كما يعتمد على تكيّنه من تعلم كيفية السيطرة على مشاكله. وتدور جميع أساليب العلاج النفسي حول الاتصال بين شخصين هما المعالج والمريض، حيث يشجع المعالج المريض على التصريح عن كل مخاوفه ومشاعره وخبراته دون خوف من النقد أو اللوم. والمعالج كطرف في عملية العلاج يحاول التعرّف على مشاكل المريض دون أن يتورط فيها حتى يقيمه بطريقة موضوعية. إن العلاج النفسي يجدي نفعاً أكثر مع

الحالات المتوسطة من المرض النفسي والأمراض العصبية، حيث يكون المرضى واعون لمشاكلهم وقدريل على التعامل مع المعالج ويطلبون العلاج. ويشتراك العلاج النفسي بهذا المفهوم مع الإرشاد النفسي بان كلاهما يقوم على أساس وجود علاقة تفاعلية تسعى إلى تقديم المساعدة للمترشد. ويلاحظ ان عددا كبيرا من الكتب في ميداني الإرشاد النفسي والعلاج النفسي تجمع بين المفهومين على سبيل المثال:-

١-Patterson-(١٩٨٦).Theories of counseling & psychotherapy. N.Y: Haven and Row

٢-Corey,G.(٢٠٠١).Theory and practice of counseling & psychotherapy.California: Cole publishing company.

ويشتراك المرشد النفسي مع المعالج النفسي في عملية التشخيص وبعض الاستراتيجيات العلاجية لاسيما الاستراتيجيات السلوكية المعرفية والتحليلية. ويسعى كلٍّ منهما إلى نفس الهدف- كل في حدود تخصصه- وهو حل المشكلات التي يعاني منها المسترشد وتحقيق الصحة النفسية. ومع ذلك نرى انه لابد من الإشارة إلى جوانب الاختلاف بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي تجنباً للخلط وسوء الممارسة وتحقيقاً لأقصى فائدة من مزايا واستخدامات كل منها. وفيما يلي أبرز الفروق بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي:-

١- الإرشاد النفسي يركز على المشكلة وتوضيحها للمترشد، في حين يركز العلاج النفسي على الشخص وعلى خبراته السابقة وطريقة تفكيره بهدف إيصاله إلى حالة من الاستبصار وإعادة تنظيم شخصيته.

٢- يعمل المرشدون النفسيون مع أشخاص عاديون يعانون من مشكلات تكيفية لاتفصلهم عن الواقع مع أنها تعيقهم من التفاعل مع هذا الواقع. في حين يعمل المعالجون النفسيون مع أشخاص مضطربين يبدون أساليب شاذة

للتكييف ويعانون من اضطرابات نفسية موذجية (اكتئاب، وسوسات
قهري، هستيريا...الخ).

- ٣- تقدم خدمات الإرشاد النفسي عادة في المدارس أو المراكز الإرشادية أو الجامعات في حين تقدم خدمات العلاج النفسي في العيادات النفسية أو مستشفيات الأمراض النفسية أو مراكز الصحة النفسية وتستند استراتيجياته إلى الإتجاه التحليلي البيولوجي.
- ٤- هناك اختلاف في نسبة الوقت المخصص في المهارات المشتركة بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي، وفي توقيت هذه المهارات. ففي الإرشاد لابد من توجيه الأوامر والمعلومات وتقديم المساعدة في منتصف العملية الإرشادية وليس في بدايتها لأن تقديم المساعدة يعتمد على جمع المعلومات. والجدول رقم (١) يوضح الاختلافات فيما يتعلق بالوقت المنصرم في تطبيق المهارات والعمليات المشتركة بينهما.(انظر الصفحة التالية).

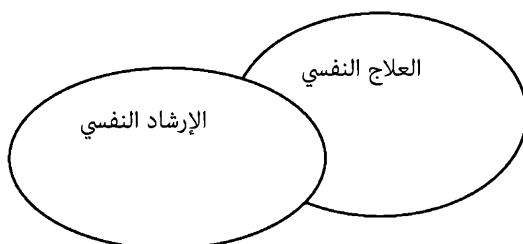
جدول رقم(١)

نسبة الوقت المنصرم في تطبيق المهارات والعمليات المشتركة بين الإرشاد والعلاج النفسي.

يلاحظ من قراءة الجدول رقم (١) ان هناك تفاوت واضح في الوقت الذي يعطيه كل من المرشد والمعالج النفسي في ممارسة المهارات المشتركة، وبشكل أساسى في مهارة الإصغاء وتقديم المعلومات. ان التداخل بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي يمكن توضيحه بالشكل التالي:-

العلاج النفسي	الإرشاد النفسي	المهارة / العملية
%٦٠	%٢٠	الإصغاء
%١٠	%١٥	توجيه الأسئلة
%٥	%٥	التفوييم
%٣	%١	التفسير
%٥	%١٥	الاستيضاح
%٣	%٢٠	تقديم المعلومات
%٣	%١٠	النصح
%١	%٩	توجيه الأوامر
%١٠	%١٠	التدعيم

أخذ هذه الشكل بتصرف عن (brimming snowstorm, ١٩٧٧)



خصائص العلاج النفسي:-

- يركز على دراسة الشخص بعمق وعلى مستوى اللاشعور.
- يستند إلى المنهج التحليلي والبيولوجي.
- يهدف إلى إعادة بناء الشخصية.
- يركز على الماضي.
- يركز على المشكلات العصابية والمشكلات الإنفعالية.

خصائص الإرشاد النفسي:-

- يركز على دراسة الأعراض الظاهرة وعلى مستوى الشعور.
- يستند إلى نظريات التعلم والمنحنى السلوكي المعرفي.
- يركز على مشكلات الحياة الناجمة عن سوء التكيف.
- يهدف إلى إكساب مهارات وانماط سلوكية جديدة .

علاقة الإرشاد النفسي بالصحة النفسية والتكيف

مفهوم الصحة النفسية

هناك عدة تعريفات للصحة النفسية نذكر من أهمها ما يلي:-

- الحالة التي يستشعر معها الشخص بأنه لا يعاني من أية أعراض نفسية كالتوتر الشديد والقلق والخوف أو الصراعات النفسية الخطيرة، والتي تحول دون تكيفه مع نفسه أو بيئته. وفي هذه الحالة يكون الشخص قادراً على مواجهة الضغوط واستيعابها واحتتمالها .
- حالة من التكيف والتوفيق والانتصار على الظروف والمواقف يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله، و يستشعر فيها انه راض عن نفسه وسعيداً بأحواله ومتصالح مع الواقع ومسطير على انفعالاته.

- هي القدرة على التعامل مع مطالب الحياة اليومية دون ان يرهق الشخص نفسه أو يبذل من طاقته أكثر مما يستطيع أو يتطلب الموقف، ومن ثم يستشعر انه كفؤ للتعامل مع المواقف بابيجابية وبانتظام، وان يفكر بوضوح ويسيطر على انفعالاته ويفي بالتزاماته ويستمتع بالحياة وتكون له علاقات سوية، و بالتالي يرضى عن نفسه وبيئته ويعيش في سلام معهما.

مفهوم التكيف: (ADAPTATION)

- **المفهوم الطبيعي للتكيف:** عملية توافق مع أوجه القصور الفطري الذي يولد به الفرد.أو هو ما يطرأ على الدوافع والاتجاهات والعواطف من تعديل في حدود استطاعة الشخص بهدف التوافق مع مقتضيات الموقف.(الحفني ،ص ٤٠٩)

- **المفهوم النفسي للتكيف:-** هو عملية موائمة قد تكون على إحدى المستويات التالية:-

١- المستوى البيولوجي: حيث يوافق الفرد بين حاجاته وظروف البيئة ويعدل من سلوكه بغية الحفاظ على حياته.

٢- المستوى الفسيولوجي: حيث يطرأ تعديل أو تغير في كيميائية الجسم.

٣- المستوى العصبي الحسي: حيث يتغير الإحساس بالتنبيه حتى يستطيع العصب أو عضو الحس ان يتحمل المنهي الذي يتعرض له طويلاً.

٤- المستوى النفسي: وفيه يستنفر الفرد آلياته النفسية ليدافع بها عن الجهاز النفسي ويستمر شعوره بالتكامل.

٥- المستوى الاجتماعي: حيث يلائم الفرد بين حاجاته ومطالب المجتمع. وقد يقوم الفرد بالتكيف عن قصد أو بمارسة المجتمع على أفراده ثقافة التكيف من خلال التنشئة الاجتماعية.(الحفني ،ص ٤٠٩)

- السلوك التكيفي: هو ما يقوم به الفرد من استجابات لمواجهة متطلبات البيئة والتوافق مع ظروفه.
- المفهوم التحليلي للتكيف: يتضمن الملائمة بين الحاجات الغريزية وظروفه ومتطلبات العالم الخارجي، وهو استعداد وراثي يزود به الفرد قبل الميلاد. ويكتسب الفرد آلية التكيف بفعل الصراع من أجل البقاء. (القوصي، ص ١٤)
- ملازمة التكيف: تشير إلى مجموعة التغيرات المركبة في الجسم الناتجة عن الضغوط والتي تعمل كدفاع ضدها. وتقسم هذه الملازمة إلى ثلاثة مراحل هي:
 - * المرحلة الأولى: تكون الاستجابة بالانذار، ولا يحدث تكيف في هذه المرحلة.
 - * المرحلة الثانية: تتضمن المقاومة وياخذ التكيف طريقه ويفعل مفعوله.
 - * المرحلة الثالثة: يفشل الفرد بتحقيق التكيف ويستنفذ طاقته ويموت أو يضطر.
 (الحفني، ص. ٤١٠).

ان العلاقة بين الإرشاد النفسي وبين التكيف والصحة النفسية علاقة واضحة وبسيطة ويمكن إجمالها بالقول في ان الإرشاد النفسي هو الوسيلة الأساسية لتحقيق التكيف والصحة النفسية. وفي حالة سوء التكيف النفسي تضطرب علاقة الفرد مع الآخرين ويعجز عن التكيف مع الظروف البيئية والاجتماعية المحيطة مما يسبب له المشكلات والتوتر في المجال الاجتماعي والتربوي والمهني والأسري. يتبيّن لنا مما تقدم ان السلوك التكيفي هو المؤثر الفعال الذي يساعد الأفراد على التغلب على المؤثرات البيئية والاجتماعية.

الإرشاد النفسي و التوجيه التربوي

يشير مفهوم التوجيه التربوي إلى توفير الخبرات التي تساعد الطلبة على فهم أنفسهم وبذلك يشترك مع مفهوم الإرشاد النفسي - الذي يعتبر الخدمة الرئيسية من خدمات التوجيه -. ويتضمن التوجيه الإجراءات و العمليات التي تنظم لبناء علاقة تقديم المساعدة ((العلاقة الإرشادية)) (منصور، ص ١٦).

وتتضمن خدمات التوجيه الانشطه والأعمال التي تتخذها المدرسة لجعل التوجيه إجرائياً و قابلاً للتطبيق ومتاحاً للطلبة. ويمكن التمييز بين خمسة مجالات خدمية في برنامج التوجيه التربوي هي:

- ١- خدمة التقدير: تهدف هذه الخدمة من خدمات التوجيه إلى جمع وتحليل واستخدام مجموعة من المعلومات الاجتماعية والنفسية والشخصية الموضوعية والذاتية عن كل طالب بهدف الوصول لفهم أفضل للتلاميذ، و كذلك مساعدتهم على ان يفهموا انفسهم.
- ٢- خدمة المعلومات: تصمم هذه الخدمة لتزويد الطلبة بمعرفة اكبر عن الفرص التربوية والمهنية والشخصية والاجتماعية، كي يتمكنوا من اتخاذ اختيارات وقرارات أفضل تستند إلى معلومات مناسبة في مجتمع يزيد تعقيداً.
- ٣- خدمة الإرشاد: و تصمم بهدف تسهيل عملية فهم الذات و تنميتها من خلال العلاقة الإرشادية المهنية بين المترشد او المسترشد او بين المترشد ومجموعة من المسترشدين، وتركز هذه العلاقة على تنمية إمكانيات المسترشد الشخصية واتخاذ القرارات التي تستند إلى فهم الذات و معرفة البيئة.
- ٤- خدمة التخطيط و الوضع في المكان المناسب: و تصمم لدعم نمو الطلبة عن طريق مساعدتهم على اختيار و استخدام الفرص المتاحة داخل المدرسة وخارجها في سوق العمل.
- ٥- التقويم: ويتضمن استخدام أساليب و أدوات تحقق بها أهداف التوجيه والإرشاد في ضوء معايير محددة (منصور، ٦١٦).

الإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به.

يصنف الإرشاد النفسي ضمن مجموعة العلوم الإنسانية التي تهدف إلى خدمة البشرية وسعادتها وهو يأخذ من هذه العلوم ويقدم لها العديد من حيث الأهداف والأساليب والوسائل لاسيمما العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. وفيما

يلـي عرض موجـز لأهم العـلوم الانـسانـية ذات العـلاقـة الوـثـيقـة بمـيدـان الإـرشـادـ النفـسيـ، والـتي لـابـد ان يـكون المـرشـد مـلـما بـالـأسـاسـياتـ وـالمـهـارـاتـ الـأسـاسـيةـ لهاـ التـي قدـ تـلـزـمـهـ فـي عملـهـ الإـرشـاديـ:-

(١) علم التربية (Education)

ترتـبـطـ عمـلـيـةـ التـبـرـيـةـ معـ العمـلـيـةـ الإـرشـادـيـةـ منـ حـيـثـ انـهاـ عمـلـيـةـ تـضـمـ الـافـعـالـ وـالـتـأـثـيرـاتـ الـمـخـلـفـةـ الـتـيـ تـهـدـفـ إـلـىـ تـنـمـيـةـ الـفـردـ فيـ جـمـيعـ جـوـانـبـ شـخـصـيـتـهـ وـتـسـيـرـ بـهـ نـحـوـ كـمـاـ وـظـائـفـهـ وـمـاـ تـحـاجـجـهـ هـذـهـ الـوـظـائـفـ مـنـ اـنـهـاطـ سـلوـكـيـةـ وـقـدرـاتـ،ـ وـبـالـتـالـيـ تـحـقـقـ التـبـرـيـةـ لـلـفـردـ التـكـيـفـ مـعـ ذـاـتـهـ وـمـعـ مـحـيـطـهـ.

(٢) علم النفس العام (Psychology)

يسـتـفـيدـ الإـرشـادـ النفـسيـ مـنـ عـلـمـ النـفـسـ العـامـ أدـوـاتـ الـقـيـاسـ وـالـتـقـوـيمـ لـشـخـصـيـةـ الـمـسـتـرـشـ وـفـهـمـ دـيـنـاميـاتـهـ،ـ كـمـاـ يـسـتـفـيدـ مـنـ نـظـريـاتـ التـعـلـمـ وـالـشـخـصـيـةـ.

(٣) التربية الخاصة (Special Education)

يعـتـقـدـ (رينـ،ـ ١٩٦٢ـ)ـ أـنـ الـأـفـرـادـ ذـوـيـ الـاحـتـيـاجـاتـ الـخـاصـةـ هـمـ اـحـوـجـ النـاسـ إـلـىـ خـدـمـاتـ الإـرشـادـ النفـسيـ،ـ وـقـدـ خـصـصـ مـجـالـ منـ الـمـجاـلـاتـ الإـرشـادـيـةـ لـهـذـهـ الفـتـةـ.ـ وـتـشـرـكـ عـمـلـيـةـ الإـرشـادـ النفـسيـ مـعـ التـبـرـيـةـ الـخـاصـةـ مـنـ حـيـثـ انـ كـلاـهـماـ تـعـتـبـرـ عـمـلـيـةـ مـسـاعـدـةـ فـيـ رـعـاـيـةـ ذـوـيـ الـاحـتـيـاجـاتـ وـتـوجـيهـ نـمـوـهـمـ نـفـسـيـاـًـ وـتـربـوـيـاـًـ وـمـهـنـيـاـًـ وـزـوـاجـيـاـًـ وـأـسـرـيـاـًـ،ـ وـبـالـتـالـيـ حلـ مشـكـلـاتـهـمـ الـمـرـتـبـةـ بـمـجاـلـاتـ اـعـقـلـهـمـ اوـ تـفـوقـهـمـ اوـ تـلـكـ النـاتـجـةـ عـنـ الـاتـجـاهـاتـ الـنـفـسـيـةـ وـالـاجـتمـاعـيـةـ تـجـاهـهـمـ وـتـجـاهـ حـالـاتـهـمـ.ـ وـتـتـلـخـصـ اـهـدـافـ الإـرشـادـ لـهـذـهـ الفـتـةـ مـنـ النـاسـ بـالتـغلـبـ عـلـىـ الـآـثـارـ الـنـفـسـيـةـ الـمـتـرـتبـةـ عـلـىـ الـحـالـةـ الـخـاصـةـ لـهـمـ مـثـلـ:ـ الـانـطـوـاءـ اوـ الـعـزـلـةـ اوـ الـعـدـوـانـيـةـ وـالـنـقـصـ،ـ وـالـعـمـلـ عـلـىـ تـعـدـيلـ رـدـودـ فـعـلـ الـآـخـرـينـ لـلـحـالـةـ،ـ كـمـاـ فـيـ الـاتـجـاهـاتـ

السلبية نحو الاعاقة والمعوقين، ودمجهم تربوياً ومهنياً واجتماعياً مع بقية افراد المجتمع، وتقديم خدمات الإرشاد الزواجي. (انظر ارشاد الفئات الخاصة).

٤) انثروبولوجي اعلم الانسان (Anthropology)

علم الانسان هو العلم الذي يدرس العناصر الحيوية والاجتماعية والثقافية للانسان، كما يهتم بدراسة امماط الثقافة التي تشكل السلوك البشري بعناصره اللغوية وغير اللغوية، كما يدرس منتجات الثقافة المادية وغير المادية في الاجزاء المختلفة من العالم مثل الجماعات البدائية والثقافات الفرعية داخل المجتمع. ولابد ان يكون المرشد النفسي على اطلاع باساسيات هذا العلم حيث يفيد منه كثيرا بالارشاد متعدد الثقافات، على اعتبار ان هنالك فروق بين الثقافات والحضارات لا بد ان يحيط بها.

٥) علم النفس الإكلينيكي (Clinical psychology)

يعرف علم النفس الإكلينيكي بأنه فرع من فروع علم النفس التطبيقي يهتم بدراسة مظاهر الاضطرابات النفسية وطرق تشخيصها واستراتيجيات علاجها، ويتعامل العاملين في هذا الميدان مع الحالات العصبية بشكل خاص، ومشكلات التكيف الشخصية التي تكون بدرجة بسيطة ومتوسطة من التعقيد. ومن الأمثلة على المشكلات والاضطرابات التي يتعامل معها عالم النفس الإكلينيكي: مشكلة الإدمان، وانحراف الأحداث، والإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، والمشكلات الزواجية والأسرية. ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الإكلينيكي في تمييزه وتصنيفه للاضطرابات النفسية وتشخيص درجتها.

٦) علم النفس التربوي (Educational Psychology)

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة المشكلات المتعلقة بعملية التعلم والتعليم والمشكلات النمائية التي تظهر بالمدرسة كالضعف القرائي والكتابي،

وتدني التحصيل الدراسي، وبطئ التعلم. ويستفيد الإرشاد من هذا الفرع من العلوم طرق اكتساب المعرفة والتعلم، ويشترك معه في أن كلاهما يركزان على عمليات التعلم والتعليم.

٧) علم النفس الفسيولوجي (Physiological psychology)

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة الحواس المختلفة ووظائفها، وأثر العمليات الحسية على السلوك بمختلف جوانبه، كما يهتم بدراسة الجوانب الفسيولوجية من دوافع الإنسان وانفعالاته، ودراسة الدماغ تشير إليها ووظيفياً لمعرفة المراكز العصبية المسئولة عن العمليات السيكولوجية المتخصصة. ويستفيد الإرشاد النفسي من علم النفس الفسيولوجي في فهم الأسس العصبية للضغوط النفسية، وما تحدثه من أثر على الجسم في امواقه الضاغطة، واستثمار هذه المعرفة في تنفيذ هذه الاستراتيجيات الإرشادية، مثل استراتيجية الاسترخاء العضلي.

٨) علم نفس نمو (Developmental psychology)

فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة المظاهر النمائية المختلفة للإنسان والعوامل المؤثرة في هذا النمو منذ لحظة الإخصاب وحتى مرحلة الشيخوخة، كذلك يهتم علم نفس النمو بدراسة التغيرات التي تطرأ على جوانب السلوك المختلفة المعرفية والجسدية والانفعالية والاجتماعية.

ويستفيد الإرشاد النفسي من علم نفس النمو في معرفة مطالب النمو والمعايير التي نقيم على ضوئها نمو المسترشد. ويشترك التخصصين في أن كلاهما يهدف إلى رعاية النمو السوي لدى المسترشد في مختلف جوانب الشخصية.

(9) علم الاجتماع (Sociology)

يعرف علم الاجتماع بأنه العلم الذي يدرس الفرد والجامعة، وعملية التفاعل بين الطبقات الاجتماعية، ونظم الحياة الريفية والمدنية للثقافات المختلفة وما ينبع عن ذلك من اتجاهات وقيم وعادات، والكيفية التي تتغير بها الثقافات والجماعات. ويهتم المرشد التربوي بدراسة هذه القضايا لأن جزءاً كبيراً منها يدخل ضمن عمله الإرشادي، فقد يتفاعل المرشد مع مسترشد يحمل اتجاهات سلبية تعيق عن التكيف مع المجتمع وتسبب له مشكلات عديدة. وأخيراً يشترك الإرشاد النفسي مع علم الاجتماع في أن كلاهما يهدف إلى تحقيق الرفاه الاجتماعي.

مناهج البحث في الإرشاد النفسي

ان أحد الخدمات التي يقدمها المرشد النفسي سواء كان عمله في المؤسسات التعليمية أو الطبية أو الاجتماعية، هي إعداد الدراسات والبحوث الميدانية لل المشكلات التي تطرح عليه. ومن هنا تقتضي الحاجة إلى عرض لأهم مناهج البحث العلمي التي يمكن للمرشد ان يستخدمها في إجراء دراساته وأبحاثه بيسر وسهولة. ويهدف علم الإرشاد النفسي كغيره من العلوم الإنسانية إلى اكتشاف القوانين العلمية الصادقة الثابتة والوصول إلى التعميمات التي تساعدنا في فهم سلوك المسترشد والتنبؤ به والسيطرة عليه إلى حد ما. فالكشف عن العوامل التي تؤثر في الجانب السلوكى والمعنوى والانفعالي للمسترشد يعتبر محوراً رئيسياً للبحوث في هذا المجال. ولا شك ان الخطوة الأولى في مثل هذه المحاولات هي الحصول على البيانات والحقائق المرتبطة بموضوعات الدراسة. ولهذا لا بد ان يقوم المرشد الباحث ببحثه التي تمكنه من الوصول إلى هذه الحقائق. وتختلف الطرق المتبعة في الدراسة في مدى موضوعيتها، كما تختلف في مدى قدرة المرشد الباحث على السيطرة على العوامل المؤثرة في الظاهرة موضع الدراسة. فمن طرق يصعب على الباحث فيها ان يتحكم في العوامل المؤثرة في

الظاهرة موضع الدراسة يكتفي فيها باللحظة، إلى طرق تتصف بقدرة لا يأس بها على السيطرة على العوامل المؤثرة في الظاهرة موضع الدراسة كالطرق التجريبية.

وأي كانت الطريقة التي يسلكها المرشد في البحث، فإن هناك خطوات فموجبة يقوم بها ويسلك فيها إلى حد كبير خطوات البحث العلمي التي تبدأ بالشعور بالمشكلة، ثم الحصول على البيانات والحقائق المرتبطة بموضوعات الدراسة وتحديد المشكلة، واقتراح الحلول (الفرض)، واستنباط نتائج الحلول المقترحة، واختيار الحلول المقترحة ومناقشتها، وأخيرا اختيار الحل الأفضل والتحقق من صحته ومدى فاعليته. ويرافق ذلك عملية جمع الملاحظات والبيانات فإذا أيدت الملاحظات والبيانات صحة وفاعلية هذا الحل (الفرض) كان صحيحاً، وإنما وجب تعديله أو تطويره أو استبعاده نهائياً واقتراح بدائل (فرض) أخرى. ولا شك أن نجاح المرشد في حياته العلمية والعملية يتوقف إلى حد كبير على قدرته على حل المشاكل بطرق منهجية، ومدى إتقانه لأساسيات البحث العلمي. وفيما يلي عرض لأهم مناهج البحث في ميدان الإرشاد النفسي:-

منهج البحث التجاريبي: (experimental Study)

تدور الدراسة في مجال الإرشاد النفسي حول ظاهرة نفسية اجتماعية حولها علامات استفهام ويحيط بها الغموض وتحتاج إلى تفسير. ومن الأمثلة على المشكلات والظواهر التي دار حولها الكثير من البحث: طرق الإرشاد النفسي، ومشكلة قلق الامتحان، والإدمان، تدني التحصيل الدراسي، والانطواء. وفي المنهج التجاريبي لا يقف المرشد الباحث عند مجرد وصف موقف، أو تحديد حالة، أو التاريخ للحوادث الماضية. وبدلًا من أن يقصر نشاطه على ملاحظة ما هو موجود ووصفه، يقوم عمادا بمعالجة عوامل معينة تحت شروط مضبوطة

ضبطا دقيقا، لكي يتحقق من كيفية حدوث شرط أو حادثة معينة ويحدد أسباب حدوثها. ويسلك المدرس عند استخدامه للمنهج التجاريي مجموعة من الخطوات على النحو التالي:-

- ١- تحديد المشكلة على أساس تعريف وبلورة الظاهرة بوضوح وتجميع علامات الاستفهام التي تحيط بالظاهرة والتعرف العلمي الدقيق على المشكلة ومكوناتها وعزل العوامل التي أدت إلى المشكلة. وتتبع المشكلة من الشعور بصعوبة ما فإذا تسببت بعض الأشياء في إحداث حيرة وعدم ارتياح لدى الباحث فان عدم الارتياح المقلق هذا يؤرق هدوء حالته العقلية، حتى يتعرف بدقة على ما يحيره ويجد بعض الوسائل لحله. وتتجسد المشكلة حينما يشعر الباحث بأن شيئاً ما ليس صحيحاً أو يحتاج إلى المزيد من الإيضاح. فإذا تملّك الباحث إحساس بأن شيئاً ما يحتاج إلى تفسير، وأراد الحصول على تصور واضح للعوامل المسببة لهذه الظاهرة المحيرة، فإنه يكون قد وفر بعض الشروط الالزامية للتعرف على المشكلة وتحديدها.
- ٢- تحديد الهدف من البحث، ومن أهم أهداف البحث العلمي التفسير، والتنبؤ، والضبط، أي التحكم في بعض العوامل الأساسية التي تسبب الظاهرة السلوكية لكي يجعل ذلك يتم أو تمنع وقوعه (كمنع وقوع قلق الامتحان والسلوك العدواني والنشاط الزائد وكافة الانحرافات).
- ٣- صياغة الفرض (Hypotheses) التي تساعد الباحث في استكشاف الحقائق العلمية التي تحقق الفرض التي يفترضها أو لا تتحققها، ثبتها أو تفيها. فهي تزوده بالإطار التركيبي الذي يمكن أن تنظم حوله البيانات ذات الصلة باملأوي. ويساعد الفرض الباحث على تحديد أي الإجراءات تكون أكثر مناسبة وملائمة لاختبار الحل المقترن للمشكلة، وهو يحافظ بتابع التخمين حتى توجد الحقائق الصحيحة لكي تؤيده أو ترفضه.

٤- وضع تصميم تجاري يتضمن جميع النتائج وشروطها وعلاقاتها وقد يستلزم ذلك القيام بالخطوات الفرعية التالية:-

أ- اختيار عينة من المفحوصين لتمثل مجموعة من الأفراد (جزء من المجتمع) و تؤخذ بطريقة معينة من المجتمع الدراسي الأصلي لدراستها، وتكون خصائصها مشابهة لنفس خصائص المجتمع الأصلي، أما المجتمع الإحصائي الأصلي فيشير إلى مجموعة من الأفراد أو العناصر ذات الصفات المشتركة القابلة لللحظة والقياس، وهذه الصفات واضحة يمكن تميزها عن غيرها من الصفات التي تكون مجتمع إحصائي آخر، هذا وقد يكون أفراد المجتمع الإحصائي محدوداً كما في عدد طلبة كلية الهندسة في إحدى الجامعات أو غير محدود مثل عدد المواطنين الذين يسكنون بالإيجار مثلاً. ويشير المختصون بالإحصاء أن نسبة (٥٠-١٠%) من أفراد المجتمع تكون نسبة مقبولة بوجه عام كعينة ممثلة للمجتمع. وهناك أنواع مختلفة للعينات تختلف باختلاف طبيعة البحث منها: العينة العشوائية، والعينة الطبقية، والعينة المنتظمة، والعينات القصوية، وهي تلك التي تؤخذ في حالات معينة يكون المجتمع فيها غير متجانس أو معروف بالدقة (مثل حالات الإدمان والجنوح)، وهذه العينات غير عشوائية يترتب عليها نتائج تقريرية لا يترتب عليها عادة إجراءات أو أحكام مصرية. وأهم أنواع هذه العينات: العينة المقصودة، وعينة الصدفة، وقد يضطر الباحث أحياناً إلى استخدام هذا النوع من العينات.

ب - تصنيف المفحوصين في مجموعات أو المزاوجة بينهم لضمان التجانس

ج - التعرف على المتغيرات أي العوامل التي يظن الباحث ان لها صلة بالظاهرة موضوع الدراسة. ويقوم الباحث بتقسيم هذه المتغيرات إلى ثلاثة أنواع:

- * **المتغير المستقل (independent)**: وهو المتغير أو العامل الذي يغير الباحث في مقداره ليدرس الآثار المرتبة على ذلك في متغير آخر (مثل إستراتيجية تقليل الحساسية التدريجي).
- * **المتغير التابع (dependent)**: وهو المتغير الذي يتغير بتغيير المتغير المستقل، وهو ما ينعكس عليه آثار ما يحدث من تغير في المتغير المستقل إذا كانت ثمة علاقة بين المتغيرين. (مثل السلوك التجنبى).
- * **المتغيرات الأخرى**: وهي المتغيرات الداخلية أو الغريبة التي قد تؤثر في المتغير التابع والتي يحاول المرشد الباحث أن يتخلص من آثارها بعزلها أو تثبيتها، (مثل الدوافع والاتجاهات والأعمار ومستويات الذكاء والجنس... الخ). ويلقى الباحث التجربى كثيراً من المشقة في سبيل تثبيت تلك العوامل الغربية التي لا يرغب في السماح لها بالتأثير على المتغير التابع، وقد يكون ذلك من الأسباب التي تؤدي إلى استخدام مجموعتين من الأفراد تسمى أحدهما بالمجموعة التجريبية (experimental) والأخرى بالمجموعة الضابطة أو المقارنة (control) وتكون بمثابة الأساس الذى تتم المقارنة بالنسبة له كما سنوضح بعد قليل.
- د - إجراء دراسة استطلاعية لإكمال نواحي القصور في الوسائل أو التصميم التجربى.
- هـ - تحديد مكان إجراء التجربة أو البحث، ووقت إجرائها والمدة التي تستغرقها. وينظم المرشد النفسي الموقف التجربى بالصورة التي تسمح

له بتثبيت المتغيرات الغريبة أو عزل آثارها، والتي تمكنه من السيطرة على المتغير المستقل فيغير منه متى أراد ذلك، وبالطريقة التي تسمح له بمشاهدة التغييرات التي تطرأ على المتغير التابع سواء أكانت تلك الملاحظة كيفية أم كمية.

أنواع المنهج التجاري
يأخذ المنهج التجاري نوعين رئيسيين من التصميمات التجريبية:

النوع الاول:- تصميم المجموعة الواحدة:

وهو أبسط تصميم تجاري، ويكون من مجموعة واحدة فقط من المفحوصين، إذ يقوم الباحث بمشاهدة أداء المفحوصين قبل وبعد تطبيق متغير تجريبي أو بإعاده، ويقيس مقدار التغير الذي يحدث، إذا ما وجد تغير في أدائهم. ولمنهج المجموعة الواحدة مميزات وحدود، فطالما انه يحتاج إلى مجموعة واحدة فقط من المفحوصين، فمن الاسيس استخدامه، وطالما ان نفس المجموعة تتعرض لكل المتغيرات المستقلة، وليس مجموعات متماثلة، فإنه لا يمكن ان يرد أي جزء من الفرق في النتائج إلى تباين المفحوصين واختلافهم فيما بينهم. إلا ان استخدام منهج المجموعة الواحدة قد يؤدي إلى أخطاء خطيرة. فإذا استخدم الباحث اختبارا عقليا أو مقاييسا معينا في بدء التجربة أو في نهايتها، فإنه لا يستطيع ان يكون متأكدا من ان الفرق بين النتائج في الحالتين يعزى فقط إلى المتغير المستقل، بل يمكن ان يكون الفرق راجعا إلى عوامل أخرى كالتعب، أو ان أعضاء المجموعة بذلوا مجهودا زائدا نتيجة شعورهم بالفخر للمشاركة في التجربة، أو قد تكون ممارسة المفحوصين للاختبار في المرة الأولى هي التي ساعدتهم على الأداء في المرة الثانية بصورة أفضل وهكذا. ولذلك فان تصميم المجموعة الواحدة إذا لم يؤخذ بعناية تامة فان التغير في الظاهرة قد ينسب إلى المتغير المستقل بسهولة وبدون مبرر، ويغفل أثر الظروف الأخرى التي تفسر النتائج الحادثة فعلا.

النوع الثاني:- تصميم المجموعات المتكافئة (Parallel):

صممت تجربة المجموعات المتكافئة للتغلب على صعوبات معينة تواجهه الباحث في تصميم المجموعة الواحدة. فلي نضبط أثر بعض المؤثرات غير التجريبية التي يتجاهلها تصميم المجموعة الواحدة مثل النضج على المتغير التابع، نستخدم مجموعتين متكافئتين من المفحوصين في نفس الوقت المجموعة الأولى هي المجموعة التجريبية (experimental group)، والمجموعة الثانية هي المجموعة الضابطة (control group)، وهذه الأخيرة تخدم كمرجع تتم به المقارنات. وعند استخدام تصميم المجموعات المتكافئة، يقوم الباحث أولاً باختيار مجموعتين متماثلتين بقدر الإمكان، ثم يطبق المتغير المستقل على المجموعة التجريبية، ويبعده عن المجموعة الضابطة. وبذلك تعتبر المجموعة الضابطة في وضعها الطبيعي أي لا تخضع لأية معاملة تجريبية. وبعد فترة مناسبة، يلاحظ الفرق بين المجموعتين. وما كان من المفترض تكافؤ المجموعتين في جميع النواحي، عدا التعرض للمتغير المستقل، فان الباحث يفترض ان أي فروق توجد، اما هي نتيجة للمعاملة التجريبية، والفرق ما هو إلا مقياس لأثر المتغير المستقل. وهدف هذا التصميم هو معاملة مجموعتين متماثلتين معاملات مختلفة للوصول إلى نتيجة تتعلق بأثر هذه المعاملات المختلفة. وبدون المجموعة الضابطة، تصبح نتائج كثير من التجارب لا معنى لها، وذلك لوجود إمكانية حدوث نفس الأثر، دون وجود المتغير التجريبي.

المنهج الوصفي (descriptive)

يهدف المنهج الوصفي إلى تقرير خصائص موقف معين أي وصف العوامل التي قد تؤدي إلى حدوث مشكلة معينة أو ظاهرة سلوكية، كما هو الحال في موضوعات التعليم والمهن والجنس والحالة الاجتماعية، إلى غير ذلك من البيانات التي تجمع معرفة توافرها في العينة أو في المجتمع، ولمعرفة الارتباط

- بينهما وبين المتغيرات الهامة في الدراسة يتبع الباحث في الإرشاد بغية ذلك مجموعة من الخطوات تتلخص فيما يلي:
- ١- تحديد المشكلة وتقرير الفرض.
 - ٢- تدوين الافتراضات أو المسلمات التي تستند عليها فرضه وإجراءاته.
 - ٣- اختيار المفهومين المناسبين ومصادر المواد.
 - ٤- اختيار أو إعداد الطرق الفنية لجمع البيانات.
 - ٥- إعداد فئات لتصنيف البيانات واستخراج المتشابهات أو الاختلافات أو العلاقات الهامة.
 - ٦- التحقق من صدق أدوات جمع البيانات.
 - ٧- القيام بمحالحظات موضوعية منتظمة بطريقة منظمة ومميزة بشكل دقيق.
 - ٨- وصف النتائج وتحليلها وتفسيرها في عبارات واضحة محددة في محاولة لإخلاص ذات مغزى تؤدي إلى تقدم المعرفة.

ومن الواضح أن قيمة الدراسة الوصفية تتوقف على عدة عوامل منها حجم العينة المستخدمة في الدراسة، ووسائل الملاحظة العلمية ودقتها، وأدوات البحث المختلفة.

أشكال البحث الوصفية:

تأخذ البحث الوصفية عدة أشكال وأنماط أهمها:
أولاً: الدراسات المحسية (Survey Study)

وهي محاولات لجمع أوصاف مفصلة عن الظواهر الموجودة بقصد استخدام البيانات لتأييد الظروف أو الممارسات الراهنة، أو لعمل تخطيطات أكثر ذكاء بغية تحسين الظروف والعمليات التربوية والاجتماعية مثلاً. وقد لا يكون

هدفها مجرد كشف الوضع القائم فقط، ولكن تحديد كفاءته أيضاً عن طريق مقارنته بمستويات، أو معايير أو محكّات تم اختيارها أو إعدادها مسبقاً. ويستخدم القائمون بالدراسات المسيحية – حول الاتجاهات والقيم – عادةً الاستفتاءات أو المقابلات الشخصية لجمع بياناتهم، ويختاروا مفحوصيهم بعناية بحيث تمثل بدقة وجهات نظر كل قطاع من مجتمع الدراسة.

ثانياً: الدراسات الترابطية (Correlation Study)

وهي دراسات تحاول تحديد ما إذا كانت توجد علاقة بين متغيرين كميين أو أكثر، أو لا توجد مثل هذه العلاقة وما مقدارها أو درجتها؟ والغرض من الدراسة الترابطية هو تحديد وجود علاقة أو عدم وجودها أو استخدام العلاقات في التنبؤات. ودراسات العلاقة عادة تدرس عدداً من المتغيرات يعتقد أنها تتصل بمتغير أساسي أو معتقد كالتحصيل الدراسي، وتحذف المتغيرات التي لا ترتبط ارتباطاً عالياً بالمتغير الأساسي. فعلى سبيل المثال، وجود علاقة بين مفهوم الذات والتحصيل الدراسي لا يتضمن بالضرورة أن مفهوم الذات يسبب ارتفاع التحصيل أو انخفاضه، أو أن التحصيل الدراسي يؤثر ويشكل مفهوم الذات. ومثل هذه العلاقة تبين فحسب أن الطلاب الذين لديهم مفهوم ذات مرتفع يحققون مستويات عالية في التحصيل، والعكس صحيح، والحقيقة أن المتغيرين يرتبطان ارتباطاً عالياً ومن هنا قد يستنتج أن أحد المتغيرين سبب للآخر، وقد يكون هناك عامل ثالث يؤثر في المتغيرين المترابطين مثل مستوى التدريس أو الدخل (متغيران كمييان).

ثالثاً: الدراسات التطورية (Developmental Studies)

إحدى طرق البحث التي تصف جوانب النمو المختلفة في تطورها خلال مدة تتراوح بين شهور أو سنوات، وترصدتها وتحلّلها كما هو الحال في دراسة

النمو الاجتماعي مثلًا من الميلاد حتى الشيخوخة. وهناك طريقتين متبعتين في هذا النوع من الدراسات هما

١- الطريقة الطولية:- وهي طريقة بسيطة يستخدم فيها الباحث الملاحظة والوصف لنمو الأفراد أو الجماعات في أعمار أو تواريخ مختلفة، ويحدد مظاهر النمو لدى هذه الفئات ويستخدم نفس الاختبارات وتحتاج هذه الطريقة إلى وقت طويل حتى يمكن الحصول على معلومات ذات قيمة.

٢- الطريقة المستعرضة:- ويتم فيها ملاحظة متغيرات أقل على عينات مماثلة أو جماعات في سن معينة وتطبق عليهم وسائل القياس الحديث، وتؤخذ عينات أخرى من سنوات أخرى أكبر عمراً ويتبع معهم نفس الوسائل (في نفس الوقت). وهذه الطريقة أكثر استعمالاً وأقل تكلفة.

وقد نجد المرشد الباحث يعتمد على الأسلوب التاريخي بطريقة أو بأخرى، فبدلاً من أن يتبع الظاهرية، يقوم بجمع بيانات عما حدث في الماضي كما يحدث في دراسة الحالة، حيث يقوم بجمع البيانات حول جوانب معينة من حياة الشخص المعاصرة تكون موضع اهتمامه.

دابعاً: الدراسات المقارنة: (COMPARTIV Studies)

وهي تركز على كيف ومتى تحدث المشكلات السلوكية والانفعالية والاجتماعية؟ انها تقارن جوانب التشابه والاختلاف بين المشكلات، لكي تكتشف أي العوامل أو الظروف يبدو انها تصاحب أحداثاً أو ظروف أو عمليات أو ممارسات معينة. وهي تحاول ان تنظر بعمق بغية تأكيد ما إذا كانت هذه العلاقة قد تسبب أو تسهم أو تكمم وراء المشكلة الظاهرة.

ومن الأمثلة التي توضح هذه الطريقة، دراسة مشكلة التكيف المدرسي، فانه بدلا من ان يتم تشكيل تجربة ما إذا كانت هناك عوامل متعددة سوف تسبب المشكلة أو الظاهرة، يقارن المجتمع الذي خبر المشكلة بمجتمع آخر لم يخبر بهذه

المشكلة. وبعد دراسة التشابهات والاختلافات بين الموقفين، نصف العوامل التي يبدو انها تكمن وراء المشكلة في أحد المثالين وليس في المثال الآخر. وتتميز الدراسات المقارنة بان لها حدود كثيرة، فهي تزودنا بالوسيلة التي تعالج بها المشكلات التي لا يمكن فحصها في مواقف معملية، وقدمنا بدلاً لقيمة تتعلق بطبيعة الظواهر. وان كانت لا تنتج المعلومات الدقيقة الثابتة التي يمكن الحصول عليها من خلال الدراسات التجريبية الجيدة. وكلما تحسنت الطرق الفنية والأدوات والضوابط في معالجة الدراسات المقارنة حظيت باحترام أكبر.

طرق الإرشاد النفسي

تختلف الأساليب التي يتبعها العاملون في الإرشاد النفسي عند تقديم الخدمات الإرشادية والنفسية، حسب طبيعة المشكلة والمترشد والإمكانيات المادية للبرامج الإرشادية، إضافة إلى التوجه النظري الذي يعتمد المرشد في تقديم خدماته. وفيما يلي عرض لأهم أساليب وطرق الإرشاد النفسي.

اولاً: أسلوب الإرشاد الفردي

الإرشاد الفردي هو أوج عملية الإرشاد وهو أهم مسؤولية مباشرة في برامج التوجيه والإرشاد، كما يعتبر نقطة الارتكاز لأنشطة أخرى في كل من عملية الإرشاد وبرامج الإرشاد. ويعرف الإرشاد الفردي بأنه ((إرشاد مسترشد واحد وجهاً لوجه في كل مرة. وتعتمد فاعليته أساساً على العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمترشد. أي أنها علاقة مخططة بين الطرفين تتم في إطار الواقع وفي ضوء الأعراض وفي حدود الشخصية ومظاهر النمو)) (لورانس برامر وايفيريت شوستروم ١٩٩٧). وهناك وظائف رئيسية للإرشاد الفردي يمكن إجمالها بما يلي:-

- تبادل المعلومات.
 - إثارة الدافعية لدى المسترشد.
 - تفسير المشكلات.
 - وضع خطط العمل المدرسية.
- ويستخدم هذا الأسلوب من الإرشاد مع الحالات التي يغلب عليها الطابع الشخصي والخاصية جداً، والحالات التي لا يمكن تناولها بفعالية عن طريق الإرشاد الجماعي كما في حالات ذات طبيعة خاصة في مفهوم الذات الخاص، وحالات المشكلات والانحرافات الجنسية... الخ. ويتم في هذا النوع من الإرشاد تطبيق إجراءات العملية الإرشادية، والتي لا بد أن يفهمها المسترشد ابتداءً من المقابلة الأولية وحتى عملية الانتهاء.

إجراءات الإرشاد الفردي

- ١- استعداد المرشد: لا بد من استعداد المرشد لعملية الإرشاد، فالعملية تحتاج إلى إعداد مسبق وتحضير دقيق وتحضير مدروس. ويتوقف نجاح عملية الإرشاد على الإعداد الجيد لها، ويتضمن ذلك استعداد المرشد وتهيئة ظروف العملية ومتطلباتها مثل المكان المناسب والوقت الكافي الذي يسمح له بقيامه بواجباته على خير وجه، وتوفير جميع وسائل جمع المعلومات والتشخيص والتقييم والمتابعة... الخ.
- ٢- استعداد المسترشد: إن أساس عملية الإرشاد النفسي هو الإقبال والتقبل فالإقبال من قبل المسترشد أمر هام جداً وضروري لنجاح عملية الإرشاد، وأفضل المسترشدين هو الذي يقبل على عملية الإرشاد بنفسه. ويطلب ضمن نجاح تكوين وتأكيد الألفة توافر بعض الخصائص الشخصية في المرشد منها، الاهتمام بالمسترشد ووجهات نظره، والثبات

الانفعالي، والنضج والفهم، والتفاهم والتعاطف والتعاون، والمظهر الخارجي،
والتوازن بين الجد والمزاح، والاحترام المتبادل.

٣- تقديم عملية الإرشاد: ويتبع المرشدون في ذلك مجموعة من الخطوات
على النحو التالي:

أ- التقديم: ويتضمن الترحيب بالمسترشد، وتعريفه بموضوع المقدمة، والاستعداد
لمساعدته، وحثه على التعاون، وتأكيد السرية المطلقة للمعلومات.

ب- إيضاح الهدف: يوضح المرشد هدف عملية الإرشاد وهو تحقيق التوافق
والصحة النفسية وصيانة الشخصية.

ج- تحديد المشكلة: ويتضمن تقديم توجيهات للمسترشد تعينه في تحديد
مشكلته بصدق وأمانة ودقة.

د- أسباب المشكلة: يلفت المرشد نظر المسترشد إلى أسباب المشكلات التي تتعدد
وتتفاعل بين داخلية وخارجية، أصلية ومساعدة، حيوية ونفسية واجتماعية،
ويحثه على ذكر الأسباب الخاصة بمشكلته كما يراها هو.

هـ - أعراض المشكلة: يعرف المرشد المسترشد بالأعراض التي تدل على وجود
المشكلة والاضطراب، وإن منها أعراضًا داخلية وأخرى خارجية ومنها أعراض
عضوية المنشأ وأخرى نفسية المنشأ.

و- إجراءات الفحص: يلفت المرشد نظر المسترشد إلى أهمية الفحص وهدفه
وأهمية الكشف عن مفهوم الذات ومحتوى الذات الخاص، كما يلفت نظره
إلى أهمية الفحوص والبحوث النفسية والاجتماعية والعصبية والطبية.

ز- أهمية التشخيص: يوجه المرشد نظر المسترشد إلى أهمية التشخيص الدقيق في
تحديد المآل (مستقبل المشكلة) وطريقة العلاج المناسبة، ويلفت نظره إلى
مسؤوليته ومسؤولية المسترشد في إعطاء المعلومات الصادقة بالنسبة لدقة
التشخيص.

ح- عملية الإرشاد: هنا يأتي الهدف الرئيسي من المقدمة، حيث يعرف المرشد المسترشد بطرق وحالات الإرشاد، وأهم ملامح وإجراءات عملية الإرشاد من بدايتها حتى نهايتها والمتابعة التي تليها.

ط- خاتمة: أخيراً يعرف المسترشد بأن العملية تستغرق بعض الوقت، ويعرفه بنظام الجلسات وزمنها ومواعيدها... الخ ويطلب منه بدء العمل.

ثانياً: الإرشاد الجمعي (Group Counseling)

يعرف الإرشاد الجمعي بأنه ((إرشاد عدد من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معاً في جماعات صغيرة يتراوح عددها من (٥ - ١٠) أفراد، كما يحدث في جماعة إرشادية أو في صف مدرسي. ويعتبر الإرشاد الجمعي في الواقع عملية تربوية، أو انه يقوم على موقف تعليمي. وهناك قوى ديناميكية اجتماعية تلعب دوراً هاماً في عملية الإرشاد الجمعي مثل التفاعل الاجتماعي والتماسك بين أعضاء المجموعة والخبرة الاجتماعية والأمن والجاذبية والثقة والمسايرة، والتي لابد للمرشد ان يستثمرها في تحقيق أهداف الإرشاد)). وتهدف برامج الإرشاد الجمعي إلى ما يلي:

- ١- مساعدة الطالب على فهم نفسه وقدراته وميوله و نقاط القوة والضعف لديه.
- ٢- مساعدة الطالب للتغيير عن نفسه وإبداء رأيه في جو من الأمان والتقبل والراحة.
- ٣- تزويد الطالب بالثقة حتى يستطيع مواجهة مشاكله وحلها.
- ٤- مساعدة الطالب للبحث عن هويته وأهدافه في الحياة.
- ٥- الحصول على معلومات كافية في مجالات الاختيار المتاحة لطموحاته المستقبلية فيما يتعلق بالدراسة والمهنة.
- ٦- تقوية تقدير الذات.
- ٧- تنمية القدرة على تحمل المسؤولية.

مبادئ الإرشاد الجمعي

يقوم الإرشاد الجماعي على مبادئ وأسس نفسية واجتماعية أهمها ما يلي:

- ان اغلب المشكلات التي يعاني منها المسترشد تحدث في إطار وبيئة اجتماعية وبالتالي لا بد ان يتم علاجها في إطار جماعي، فما مسترشد الذي يأتي للإرشاد الجماعي لا يأتي من فراغ، انه يأتي من جماعات ويعود إلى جماعات ومعظم خبرات ومشاكل المسترشد تحدث في مواقف اجتماعية.
- الانسان كائن اجتماعي: أي لديه حاجات نفسية واجتماعية لا بد من إشباعها في إطار اجتماعي، مثل الحاجة إلى الأمن والنجاح والشعور بالانتماء والمسؤولية والحب... الخ، و ان كل فرد يشترك مع غيره في اماماط سلوكية أخرى.
- تتحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الأدوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتتخضمه للضغوط الاجتماعية.
- تعتمد الحياة في العصر الحاضر على العمل في جماعات، وتحتطلب ممارسة أساليب التفاعل الاجتماعي السوي واكتساب مهارات التعامل مع الجماعة.
- يعتبر تحقيق التوافق الاجتماعي، هدفا هاما من أهداف الإرشاد النفسي.

القوى المؤثرة في الجماعة.

- للجماعة قوى إرشادية هائلة يجب استغلالها، وينبغي تعريف أعضاء الجماعة الإرشادية بهذه القوى حتى يمكن الاستفادة منها، وهذه القوى تعطي فائدة للجماعة الإرشادية، وفيما يلي أهم هذه القوى:
- ١- التفاعل الاجتماعي: أي الأخذ والعطاء والتآثير المتبادل بين أعضاء الجماعة الإرشادية وذلك يجعل الأعضاء يندمجون في النشاط الاجتماعي، ويصبح

- ٢- هناك تأثير إرشادي ملحوظ بين الجميع فلا يعتمد الإرشاد على المرشد بل يصبح المسترشدون أنفسهم من مصادر الإرشاد.
- ٣- الخبرة الاجتماعية: تتيح الجماعة (كنموذج صغر للمجتمع) فرصة لتكوين علاقات اجتماعية جديدة، واكتساب خبرات ومهارات اجتماعية تفيد في تحقيق التوافق الاجتماعي.
- ٤- التماสک الاجتماعي: ويسمى (قوة جذب الجماعة لإفرادها) ويعرف بأنه محصلة نهائية للقوى التي تجذب الأعضاء إلى الجماعة وتدفعهم إلى البقاء فيها ومقاومة التخلّي عن عضويتها. وحتى ينجذب الفرد إلى جماعة ويتمسّك بها لا بد أن تلبّي له هذه الجماعة حاجاته الأساسية والثانوية على حد سواء. ويحدث ذلك عندما توفر الجماعة له الأنشطة الجماعية التي تتيح لهم إشباع حاجاتهم النفسية وتحقيق أهدافهم. ويقاس تماسک الجماعة بـ ملاحظة عدد المرات التي يستخدم فيها الأعضاء كلمة (انا) وكلمة (نحن) في أحاديثهم، وكذلك العبارات المعبّرة عن الرضى.
- ٤- الأمان والانتماء: تعتبر المجموعة الإرشادية المكان الآمن الذي يطرح فيها المسترشد صعوباته وأسراره في جو يتصف بالتقدير غير المشروط ويخلو من اللوم والانتقاد، مما يدفع الفرد للتعبير عن مشاعره وأفكاره ، فيفهم ذاته ويتقبلها ويتتمكن من تحديد ووضع البديل المناسب والتي تتصف عموماً بانها أهداف تكيفية إنفعالية واجتماعية. ويؤدي الانتماء إلى جماعة إرشادية إلى اقتناع الفرد بأنه ليس الوحيد الذي توجد لديه مشاكل نفسية. كما ان سمعاه لغيره وهو يتحدّث عن مشكلاته يزيد من اطمئنانه ويقلل من مقاومته للتحدث عن مشكلاته عندما يدرك ان هناك من يشاركه نفس المشكلات.
- ٥- المسابقة: لكل جماعة معاييرها التي تحدد السلوك الاجتماعي المتوقع، ويلتزم أعضاء الجماعة بـ مسابقة هذه المعايير، ومن أهم المعايير في

الجماعة الإرشادية: التحدث عن المشكلات بحرية وصدق، كما تضغط الجماعة على أعضائها لمسايرة هذا المعيار وعدم مغایرته.

تكوين المجموعات الإرشادية

يحتاج المسترشد للاستفسار عن العديد من المواضيع قبل الانضمام للمجموعة الإرشادية، كما ان المرشد يرغب في إيصال قضايا معينه للمسترشد وعليه تتم المقابلة التمهيدية واختيار الأعضاء، حيث يوضح المرشد هدف المجموعة وזמן الجلسة ومن هم الأعضاء المنضمين إليها وما هي توقعاتهم ، وعدد مرات الاجتماع والأدوار المناطة بالأعضاء وكيفية الالتزام بالمجموعة ومعاييرها. ويوضح المسترشد رغبته بالانضمام إلى المجموعة ورغبته بالالتزام. ولا شك ان الاختيار الدقيق للمسترشدين يزيد من فرص المساعدة ، والمرشد يختار المسترشدين من يطلب المساعدة طوعية فالمتطوعين يتمتعون بالدافعية العالية وهم أفضل لاختيارهم كأعضاء في المجموعة، وفيما يتعلق بمكان التقاء المجموعة الإرشادية يتم اللقاء في مكان يتوفّر فيه الهدوء والراحة والأمان. وتكون الجلسة بشكل دائري بحيث يتاح لجميع الأعضاء التواصل اللفظي وغير اللفظي الفعال وإمكانية النقاش ولحوار. وهناك مجموعة من الشروط الواجب مراعاتها في اختيار المجموعة الإرشادية هي:-

١-العمر: ان الاختلاف الكبير في العمر يضعف النقاش المفتوح ويخفض احتمالات الشعور بالانتماء.

٢-القدرة العقلية: ان عدم أخذ عامل الذكاء بالاعتبار يخلق مشاكل في اختيار المسترشدين ، أي يفترض ان لا يكون فرق كبير حتى لا يؤدي انعزال من هم أقل مستوى في الذكاء والثقافة والشعور وبالعزلة والغرابة بينهم.

٣-الجنس من الأفضل ان يكون الأعضاء من نفس الجنس.

٤- المشاكل المشتركة: ان المجموعة ذات المشكلة الواحدة تساعد الأعضاء بالشعور بالانتماء والفهم ، كما يستطيع المرشد ان يحصل على افعالات صادقة، خصوصا بمرحلة المراهقة لأن المراهق يجب ان ينتمي لمجموعة من نفس عمره فإذا اكتشف ان بقية الأعضاء في المجموعة لديهم نفس المشاكل فهذا يكون عاملا مدعما له، اخذين بعين الاعتبار ان المجموعة غير المتجانسة لا تنمو حقيقة نحو تحقيق الأهداف المعدة.

٥- الوقت: من الضروري ان يكون لدى المسترشد وقتا إضافيا، وان لا يتعارض مع مسؤولياته الأخرى سواء في الاسرة او العمل او في المدرسة حتى يتفاعل مع المجموعة بایجابية.

٦- تجنب الجمع بين الأصدقاء والأقارب والمعارف من الطلبة في المجموعة الإرشادية، إذ قد يتعدى مناقشة المشكلة بحرية تامة.

٧- الثقة المتبادلة: يجب ان يحتفظ الأفراد بما يدور بينهم بسرية تامة، وينعى الحديث عنه خارج المجموعة.

وتبدأ المجموعة الإرشادية بالأعضاء الموجودين في الجلسة الأولى، ويجب ان يحدد عندها ما إذا كانت المجموعة مفتوحة أو مغلقة أي إمكانية انتساب أعضاء جدد في الجلسات اللاحقة.

وعادة ما يحدد المرشد وقت متوقع لإنجاز الأهداف المطلوبة بحيث يكون هذا التوقع مرتنا، وتنتهي المجموعة الإرشادية فعليا عندما تتحقق جميع أهداف أفراد المجموعة الإرشادية ويتبع ذلك متابعة المرشد لأفراد المجموعة إذ قد يحول بعضهم إلى الإرشاد الفردي أو إلى مجموعات أخرى.

أساليب الإرشاد الجماعي

يلعب المرشد مجموعة من الأدوار ضمن المجموعة مثل التنسيق والإصلاح والتعاطف والتقبيل والتفسير والتعليق والتلخيص، بينما يلعب

المترشدين أدوارا مختلفة كالمشاركة الفعالة والاتصال المفتوح والالتزام والمتابعة وأداء الواجبات. إضافة إلى ذلك يستخدم المرشد مجموعة من الأساليب الفنية أهمها ما يلي:-

١- التمثيل الاجتماعي المسرحي (Sociodrama)

وتسمى أيضاً لعب الدور (Roll playing) ويشير إلى قيام الفرد بتمثيل دور غير دوره الحقيقي، كدور المعلم أو دور أخيه أو أخيه الأكبر سنًا. ويتم تمثيل مواقف مختلفة تكون في معظمها مشكلات تحتاج إلى حل، وفي هذا النشاط لا يكلف الفرد بتقمص الدور الذي يقوم به بشكل دقيق، وإن كان يتطلب منه ذلك لاحقاً. وتهدف السوسيودراما إلى كشف سمات السلوك لدى الفرد الممثل ومساعدته على اكتساب الثقة بالنفس، كونه يستخدم مهارات لغوية وحركية وفكرية وتدريب الأفراد على أدوار ومهارات حياتية كثيرة وأخيراً مساعدتهم على فهم أنفسهم وفهم الآخرين.

٢- المحاضرات والمناقشات الاجتماعية.

هي أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي يلعب فيه عنصر التعليم وإعادة التعلم دورا هاما، حيث يقوم المرشد بإلقاء محاضرات سهلة على المترشدين ويتخللها ويليها مناقشات، وهي تهدف إلى تغيير اتجاه المترشدين، و تكون الموضوعات عادةً حول الأضطرابات النفسية والعلاقات المتبادلة بين العقل والجسم وتأثير الحالة الإنفعالية على الجسم ومشكلات التوافق النفسي والإرشاد الديني. وتكون هذه المحاضرات للمترشدين أفراد المجموعة فقط. وفائدةها أنها تغير اتجاهات المترشدون، وفي المحاضرات تستخدم الوسائل المعينة الممكنة مثل الأفلام والكتيبات (مثل كيف تذاكر دروسك ... الخ) مما يساعد على الإيضاح . ويستخدم أسلوب المحاضرات بنجاح وعلى نطاق واسع في الإرشاد الوقائي وخاصة في المدارس.

٣-السيكودrama (Psychodrama)

ابتكر هذا الأسلوب يعقوب مورينو سنة (١٩٢١ م). وهو عبارة عن تمثيل مسرحي لمشكلات نفسية يأخذ شكل التعبير الحر في شكل جماعي، والذي يتبع فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي لدى الممثل (المسترشد). أما فيما يتعلق بموضوع التمثيلية النفسية فان القصة تدور حول خبرات حياتية مختلفة مثل خبرات المسترشد الماضية أو الحاضرة أو المستقبلية التي يخافها أو يحتمل ان يواجهها في المستقبل القريب، وقد يدور موضوع القصة حول مواقف تنطوي على التنفيس الانفعالي وأخرى تهدف إلى حل صراع نفسي وتحقيق التكيف النفسي، كذلك من الممكن ان تدور القصة حول موقف مثيلية (غير واقعية) وأخرى تهدف إلى تشجيع فهم الذات بدرجة أفضل. وقد تشمل القصة موضوعات متنوعة مثل: الاتجاهات السلبية، الأفكار والمعتقدات، اللاعقلانية والأحلام... الخ.

أوجه الشبه والاختلاف بين الإرشاد الفردي والجماعي:

يعتبر الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي وجهين لعملة واحدة، يكمل كل منهما الآخر ولا غنى عن أي منهما في البرنامج المتكامل للتوجيه والإرشاد النفسي، فقد يبدأ الإرشاد الفردي قبل الإرشاد الجماعي، ويهد له وقد يبدأ أيضا الإرشاد الجماعي قبل الإرشاد الفردي ويهد له، وقد يتخلل جلسات الإرشاد الفردي جلسات جماعية، والعكس.

أوجه الشبه بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي:

- ١- وحدة الأهداف العامة، فكل منها يهدف إلى مساعدة وتوجيه المسترشد ليفهم ويوجه ذاته.
- ٢- وحدة الإجراءات الأساسية في عملية الإرشاد.

أوجه الاختلاف بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي

يعتبر أسلوب الإرشاد الجماعي أوفر من حيث الوقت والجهد والنفقات مقارنة بالإرشاد الفردي، ويتيح فرصة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد، حيث يتقبل المسترشد الحلول الجماعية باعتبارها صادرة منه ومن الجماعة والجدول التالي يوضح الفروق بين الأسلوبين.

جدول رقم (٢) ابرز الاختلافات بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي

الإرشاد الجماعي	الإرشاد الفردي
الجلسة الإرشادية (حوالي ساعة ونصف)	الجلسة الإرشادية أقصر (حوالي ٤٥ دقيقة)
يتركز الاهتمام على كل أعضاء الجماعة	يتركز الاهتمام على الفرد
التتركيز على المشكلات العامة	يتركز الاهتمام على المشكلات الخاصة
أكثر فعالية في حل المشكلات العامة والمشتركة	أكثر فعالية في حل المشكلات الخاصة
يبدو طبيعياً	يبدو اصطناعياً أكثر
تفاعل اجتماعي مع الآخرين ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد	خصوصية وعلاقة إرشادية أقوى بين المرشد والمسترشد
يتيح وجود الجماعة تجريب الأفراد للسلوك الاجتماعي المتعلم من خلال عملية الإرشاد	ينقصه وجود المناخ الاجتماعي
دور المرشد أصعب وأكثر تعقيداً	دور المرشد أسهل وأقل تعقيداً
يأخذ فيه المسترشد أكثر مما يعطي وأحياناً ينظر إلى ما يأخذه من المرشد على أنه مأخوذ من سلطة	يأخذ فيه المسترشد أكثر مما يعطي وأحياناً ينظر إلى ما يأخذه من المرشد على أنه مأخوذ

ثالثاً: أسلوب الإرشاد المباشر (Directive counseling)
ويسمى أيضاً أسلوب الإرشاد (المتمركز حول المشكلة)، وهو أسلوب إرشادي يقوم على أساس أن العملية الإرشادية النفسية عملية عقلية معرفية وان المرشد مسئول عن تحديد المعلومات المطلوبة وعن حجمها وتقديمها للمسترشد، على افتراض انه يمتلك المعلومات والخبرة والقدرة على تقديم النصائح وحل المشكلات وتوجيهه عملية التعلم لدى المسترشد.

وفي هذا الأسلوب من الإرشاد يكون العباء الأكبر على المرشد، وتنحصر المقابلة الإرشادية في دائرة المشكلة وتسير في خطوات محددة مقتنة تبدأ بالإعداد لها، ثم بدئها، ثم السير بها حتى انهائها وتسجيلها. وفي هذا الاتجاه من الإرشاد يقدم المرشد خدماته للمسترشد حتى لو لم يطلب ذلك المسترشد والذي يعتمد عليه في حل مشكلاته. ويتم التركيز في الإرشاد المباشر على النواحي العقلية من الشخصية، وكذلك على إجراء الاختبارات والم مقابليس الموضوعية والقيام بعملية تشخيص دقيقة، كما يهتم أصحاب هذا الاتجاه بالتقدير المستمر للمسترشد والعملية الإرشادية. ويدخل المرشد إلى حد بعيد في اتخاذ قرارات المسترشد. وأخيراً يرى بعض الباحثين ان هذا النوع من الإرشاد يجدي نفعاً مع الأطفال والكبار ذوي الذكاء المنخفض. بقى ان نقول ان هذا الأسلوببني أساساً على مفاهيم نظرية السمات والعوامل.

رابعاً:- أسلوب الإرشاد غير المباشر (Nondirective counseling)
ويطلق عليه ايضاً الإرشاد المتمركز حول الشخص، وهو طريقة في الإرشاد بنية أساساً على دراسات وخبرة (روجرز) في الإرشاد والعلاج النفسي يتركز فيها العمل حول المسترشد بهدف إحداث تغيير في مفهوم الذات عن طريق التعلم والنمو حيث يساعد المرشد المسترشد في حل الأخير لمشكلاته بنفسه، ويعمله كيف يعمل بشكل مستقل ويعتمد على نفسه في حلها. ويفترض

هذا الاسلوب ان لدى المسترشد دوافع للتغيير والنمو تؤهله للتكييف مع بيئته وهو وحده الذي يعرف كيف يستخدمها وانه لا احد يعرف مصلحته مثله هو. وفي هذه الطريقة من الإرشاد يقدم المرشد خدماته للمترشد الذي يطلبها ويسمى اليها فقط. وهي تحتاج إلى وقت أطول نسبياً مقارنةً مع طريقة الإرشاد المباشر. وأخيراً يعتبر الإرشاد غير المباشر أفضل طريقة لتحقيق حالة الاستبصار وفهم الذات والثقة بالنفس، وهو يتماشى ويتافق مع أسس الفلسفه الديمقرطية إذ انه يقوم على مبدأ احترام الفرد وحقه في تقرير مصيره.

خامساً:- أسلوب الإرشاد باللعب (Play Counseling)

طريقة شائعة في برامج إرشاد الأطفال وتشخيص وعلاج مشكلاتهم. وتقوم هذه الطريقة على أساس نفسية أهمها نظرية الطاقة الزائد والتى تنظر إلى اللعب على انه عملية تنفيذ ضرورية للطاقة الزائدة عند الطفل، وكذلك نظرية الغريزة التي تؤكد على ان اللعب نشاط ضروري لتدريب وتهذيب غرائز العدوان، وتأتى نظرية التشخيص لتفترض ان الطفل عندما يلعب ويمارس نشاطات السباحة وبناء البيوت ويسلق الأشجار في لعبه اثما يلخص ما يعمله أبواه والراشدين وأفراد الجنس البشري، وهناك نظرية تجديد النشاط بالتسليمة والرياضة كشيء ضروري بعد التعب والإجهاد في العمل. هذا ويعتبر اللعب احد الأساليب الهامة التي يعبر بها الطفل عن نفسه، وكذلك فهم العالم من حوله كما يعتبر حاجة نفسية لا بد ان تشبع وهو مخرج مواقف الإحباط التي يتعرض لها الطفل في الحياة اليومية. ويعتمد الإرشاد باللعب مجموعة من الأساليب أهمها:اللعب الحر، واللعب المقيد.

سادساً:- أسلوب الإرشاد العرضي (Incident counseling) وهو أسلوب إرشادي طارئ سريع مختصر وغير مخطط له، ويحدث خارج حدود المركز الإرشادي أو العيادة أو المؤسسة التعليمية. وفي هذه الحالة يقدم المرشد بعض جوانب عملية الإرشاد، ولا يحاول التعميق في فهم ديناميات الشخصية وصراعاتها بهدف طمانة المسترشد. وينفع هذا النوع من الإرشاد إذا قدم في اللحظة السيكولوجية المناسبة، وهو فعال في تناول حالات سوء التكيف الانية واضطرابات الشخصية العابرة مثل حالات الاكتئاب الناتجة عن فقدان شخص عزيز. ويلاحاً إلى هذا النوع من الإرشاد عادة عندما لا تتوفر الإمكانيات المادية للإرشاد وعندما يكون وقت المرشد محدوداً أو يكون غير مقيم. ويؤخذ على هذا النوع من الإرشاد انه لا يقبل كثيراً ولا يرحب به من قبل المسترشدين مقارنة مع طرق الإرشاد الأخرى التي تتضمن جهداً كبيراً وتحدث أثراً ملماوساً.

سابعاً:- أسلوب الإرشاد الديني (Religion counseling) أسلوب يقوم على أساس ان الدين ركن أساسى في حياة البشر، ويهدف إلى تنمية الانسان الحر صاحب الإرادة والعقيدة والإيمان الذي يعيش في أمان وسلام وبالتالي تحقيق الصحة النفسية في اعلى مستوياتها. ويتم الإرشاد الديني بتكونين حالة نفسية متكاملة يتطابق فيها السلوك ويتكمال مع المعتقدات الدينية، وهذا ما يميزه عن الوعظ الديني الذي يقتصر على تقديم معلومات دينية من جانب الوعاظ فقط دون تفاعل موسع مع المستمع. ويجدي الإرشاد الديني نفعاً في مواضيع الزواج والملقبين عليه. ويفضل المرشد الديني أسلوب الإرشاد غير المباشر والإرشاد الفردي والتعاطف والمساندة، وصدق رسول الله صلى الله عليه وسلم خاتم الانبياء والمرسلين حين قال: ﴿لَقَدْ تَرَكْتُ فِيهِمْ مَا أَنْ تَمْسِكُوهُمْ بِهِ لَنْ تَضْلُّوْ بَعْدِي أَبْدًا، كِتَابُ اللَّهِ وَسْتَنِي﴾.

ثامناً:-أسلوب الإرشاد المختصر (Brief counseling) وهو أحد طرق الإرشاد المكثف خلال بعض جلسات (٣-٧ جلسات) يقتصر على المعلومات المهمة، ويطلق عليه البعض الإرشاد قصير الأمد (Micro-counseling). ويركز هذا النوع من الإرشاد على الأبعاد المحورية المختارة من عملية الإرشاد ويستخدم في حل مشكلات محدودة مثل ضعف التحصيل في إحدى المواد الدراسية. وقد أفادت بعض الدراسات أن لهذه الطريقة من الإرشاد تأثير متفاوت على السلوك، والبحث جاري حول فاعليتها. ومن المزايا الإيجابية لهذه الطريقة من الإرشاد هي حصول المسترشد على أكبر فائدة ارشادية في أقل وقت ممكن، وتركيزه على تحقيق الحاجات وحل الصراعات وكشف الدافعات، وتعلم المسترشد مهارة حل المشكلات وكيفية اتخاذ القرارات. ومن أهم الأساليب الإرشادية المستخدمة في هذه الطريقة أسلوب التصريف الانفعالي، وأسلوب الشرح والتفسير.

الفصل الثاني

اسس وسلمات العملية الإرشادية

- تمهيد
- الأسس والمبادئ العامة
- الأسس الفلسفية
- الأسس النفسية والتربوية
- الأسس العصبية والفيزيولوجية

يقوم الإرشاد النفسي كفرع تطبيقي من فروع علم النفس على مجموعة من الاسس والمبادئ التي ترتبط بالسلوك البشري وعملية الإرشاد النفسي، والتي لا بد ان يلم بها المرشد النفسي ويفهمها بدقة، حتى تمكنه من فهم السلوك البشري والتنبؤية ومن ثم السيطرة عليه. ان المعرفة الدقيقة لهذه الاسس والمبادئ تسهل على المرشد -سواء اكان مبتدأً أو خبيراً - فهم العملية الإرشادية وتقديم خدماتها ضمن برنامج وخطط عمل واضحة تقوم على اسس واضحة. وخلافاً لذلك يكون عمل المرشد النفسي عشوائياً ومتخيطاً وبالتالي لا تأتي العملية الإرشادية أو العلاجية ثمارها.

وتتعدد الاسس والمبادئ التي تقوم عليها عملية الإرشاد النفسي، وهي كثيرة بكثرة ما يوجد من نماذج واتجاهات نظرية ارشادية وعلاجية.لذا س يتم الاقتصار في هذا الكتاب على ذكر أهم الاسس والمبادئ الأساسية والالازمة في العمل الإرشادي والعلاج النفسي على حد سواء، والتي يمكن تصنيفها ضمن اربع فئات وهي:-الاسس العامة والاسس الفلسفية والاسس النفسية والتربية والاسس العصبية والفيزيولوجية.وفيما يلي توضيح مفصل لكل من هذه الاسس:-

اولا: الاسس والمبادئ العامة

وهي مجموعة من الاسس التي لا بد ان يلم بها المرشد النفسي سواء اكان طالباً أو مهنياً مبتدأً أو خبيراً. وهذه الاسس تكاد تكون مشتركة مع جميع التخصصات السيكولوجية التطبيقية وهي:

١- السلوك البشري ثابت نسبياً ويمكن التنبؤ به.

والمقصود بالثبات هنا هو ثبات السلوكيات والتصيرات الظاهرة، ولا يقتصر الثبات على السلوكيات الظاهرة فحسب وإنما يتعدى ذلك ليشمل البناء الاساسي للشخصية، مثل المعتقدات والأفكار والاتجاهات والقيم وال حاجات

والميل والانفعالات، مع الاخذ بعين الاعتبار نقطة مهمة وهي تساوي الظروف والعوامل المحيطة الاخرى بهذه السلوكيات أو التنظيمات الشخصية. وخير مثال يوضح هذا المبدأ الإرشادي حالة التبول اللاإرادى عند طفل ناتجة عن الإساءة الجسدية من قبل والديه ومعلميه، او تتناوله لكميات كبيرة من الماء والسوائل في فترة المساء. فان المرشد في مثل هذه الحالة يقوم ببناء تنبؤات دقيقة حول السلوك، فيتوقع بان المشكلة ستستمر لديه اذا ما استمرت العوامل والأسباب المؤدية لها مثل تعرضه للإساءة الجسدية واستمرار شرب الماء في المساء، و يتمنى باحتمالية تطور الحالة .

٢-السلوك البشري مرن وقابل للتتعديل.

ان مبدأ الثبات النسبي للشخصية بكافة ابعادها لا يعني جمود الشخصية والسلوك وعدم قابليتها للتتعديل والتغيير. فالرغم من خاصية الثبات النسبي للسلوك فان بمقدور المرشد أو المعالج النفسي تعديل السلوك الانساني، سواء اكان ظاهراً وملاحظاً كتعديل الاستجابات التجنبية (الخوف الاجتماعي)، أو كان سلوكاً داخلياً خفياً كالأفكار والانفعالات ومفهوم الذات. فمثل هذه السلوكيات الداخلية والخارجية وان كانت ثابتة نسبيا الا انها تتصف بخاصية المرونة والقابلية للتتعديل. والمثال الشائع في الادب التربوي والنفسي على مرونة السلوك البشري هو حالات الاطفال الذئاب الذي عثر عليهم في غابات فرنسا والهند، وللذين عاشوامنذ ولادتهم مع الذئاب لعدة سنوات، وكانوا يتغذوا على اثناء اناش الذئاب واكتسبوا السلوكيات الحيوانية مثل العواء والافتراس وحرموا من العلاقات الانسانية. وبعد ان عثر عليهم اخذوا إلى المدينة وطبقت عليهم برامج تربوية ونفسية بهدف ترويضهم سلوكياً واجتماعياً وتنمية مهارات التواصل لديهم، وقد تم اكسابهم المعرفة والمهارات الحياتية الالزامية مثل مهارة الكلام وضبط الحاجات الفسيولوجية وارتداء الملابس وفهم اللغة البسيطة.

٣-السلوك الانساني فردي - جماعي

ان أحد أهم الاهداف الإرشادية هو تحقيق الذات وتحقيق التكيف مع الذات ومع الاخرين. ان سمات الفرد الشخصية المنفردة تميزه عن غيره من الافراد وتجعل منه شخصا فريدا لا مثيل له بين الافراد، حتى في حالة التوأم المتطابقة. ان التمييز في السمات الشخصية هو الذي يجعل الفرد يتصرف ويفكر ويشعر بطريقة مختلفة ومتميزة عن الاخرين. الا ان الأفكار والمشاعر وما يترتب عليها من تصرفات يقوم بها الفرد، يتم تنظيمها وتقييمها بموجب اطار اجتماعي يؤثر ويتأثر بها. ومن اهم المتغيرات الاجتماعية والعناصر التي لا بد ان يأخذها المرشد في الحسبان والتي يحدث في سياقها السلوك الفردي - حيث يفيد من معرفة هذه المتغيرات الاجتماعية لا سيما في عملية الإرشاد الجماعي، التي تقوم اساسا على معرفة ديناميات الجماعة وعملية التفاعل الاجتماعي مثل المسيرة والضغط الاجتماعية سواء مساليه الجماعة للفرد او مسالية الفرد للجماعة والتزامه بمعاييرها - ما يلي:-

المعايير الاجتماعية (Social norms)

وهي محددات تتضمن ما يقبله وما لا يقبله المجتمع من قواعد وعادات واتجاهات وقيم وغير ذلك مما تتفق عليه ثقافة معينة، وهي بمثابة اطر مرجعية تحدد الأساليب السلوكية المختلفة المقبولة بين أفراد الجماعة والتي تسهل عليهم عملية التفاعل الاجتماعي.
وتكون المعايير الاجتماعية من خلال عملية التفاعل الاجتماعي وتحدد عن طريقها الأدوار الاجتماعية. ومن الأمثلة على المعايير الاجتماعية نذكر التعاليم الدينية والمعايير الأخلاقية والقيم الاجتماعية والأفكار القانونية واللوائح والأعراف والعادات والتقاليد وحتى (المودات). وأخيرا تؤثر المعايير على سلوك الشخص وتعمل كدروع قوية حينما يضفي

عليها ألواناً عاطفية مختلفة، وعندها يخضع لها خضوعاً يهيمن على حياته بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

- الادوار الاجتماعية (Social Role)

نط منظم من المعايير فيما يختص بسلوك فرد يقوم بوظيفة معينة في الجماعة، وهو يشبه السيناريو الذي يحدد السلوك أو يعبر عن الانفعال ويحدد الأقوال، ومن أمثلة الأدوار الاجتماعية دور القائد ودور الأمومة ودور الطبيب ودور رجال الدين، وكل دور من هذه الأدوار يشمل نمطاً منتظماً من المعايير السلوكية المتوقعة من جانب كل دور.

- الاتجاهات الاجتماعية (Attitudes)

ميل عام مكتسب، نسبي في ثباته، عاطفي في اعمقه، يؤثر في الدوافع النوعية ويوجه سلوك الفرد. ويتضمن الاتجاه موقف نفسي للفرد حيال أحد القيم أو المعايير أو فئات عرقية، وينطوي هذا الموقف النفسي على حالة من التهؤل العقلي التي تنظمها الخبرة.

ويتكون الاتجاه من ثلاثة مكونات أساسية هي: المكونات المعرفية والمكونات الوجودانية والمكونات السلوكية، التي تعبر بدورها عن المكونات المعرفية والوجودانية. ويمكن تعديل الاتجاه تعديلاً طفيفاً عن طريق النقاش والتواصل الفعال المباشر ووسائل الإعلام. وقد صمم نفر من علماء النفس والاجتماع مجموعة من المقاييس التي تقيس الاتجاهات من أشهرها مقاييس التباعد الاجتماعي (بوجاردس)، ومقاييس ثرستون، ومقاييس ليكرت، ومقاييس (جتمان).

- الجماعه المرجعية (Reference Group)

وهي مجموعة من الأفراد يحيطون بالفرد ويؤثرون في سلوكه ويكسب منهم العادات والمعايير والقيم والاتجاهات، وتتمثل عادة بالأسرة والأصدقاء والمدرسة. ويعد بعض علماء الاجتماع المجتمع بأكمله جماعة

مرجعية للفرد الذي يعيش فيه. ولا شك ان جماعة الرفاق(Friends) تقوم بدور هام في عملية التنشئة الاجتماعية والنمو الاجتماعي للفرد، حيث تؤثر في معاييره الاجتماعية ويقوم معها بادوار اجتماعية متعددة. وتتعدد انواع جماعات الرفاق فمنها جماعة اللعب وجماعة النادي وجماعة العمل وجماعة الشلة. وقد تكون جماعة الرفاق محرك ودليل خير للفرد تجلب له السعادة وتعينه على تخطي الصعاب، وقد تكون عكس ذلك تجلب له المتاعب وتجعله ينزلق في طرق الانحراف، ويعتبر سن الطفولة المتأخرة وسن المراهقة من اكثرا المراحل التي يتأثر بها الفرد في جماعة الرفاق.

- القيم (Values)

مجموعة من الأحكام المعرفية الإنفعالية التي يكتسبها الفرد من الثقافة التي يعيش ضمنها ويعتمد عليها نحو الأشخاص والأشياء والمعاني وأوجه النشاطات المختلفة. وتعبر القيم عن الاهتمام والتفضيل والاختيار نحو (الأشخاص والأشياء). ويمكن تصنيف القيم إلى قيم عامة مثل الأمان والعدل والعلم، وقيم خاصة مثل تلك المتعلقة بالطقوس الاجتماعية والدينية والاقتصادية والسياسية. وقد تكون القيم دائمة وقد تكون عابرة. ولابد للمرشد من تفحص قيم المسترشد سواء الظاهرة أو الضمنية حتى يتم مساعدته بفاعلية.

- التفاعل الاجتماعي (Social Interaction)

عملية اجتماعية يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم مع بعض عقلياً ودفاعياً، وفي الحاجات والرغبات والوسائل والغايات. ويعرف التفاعل الاجتماعي اجرائياً بأنه ما يحدث عندما يتصل فرداً أو أكثر(ليس بالضرورة اتصالاً مادياً)، ويحدث نتيجة لهذا الاتصال تعديل سلوك أحد

الطرفين. ومن اهم مظاهر التفاعل الاجتماعي تقويم الذات والآخرين، وإعادة التقويم، والتقويم المستمر.

مما سبق يتضح لنا ان الفرد لا يعيش بمعزز عن البيئة الاجتماعية، وإنما يعيش ويتفاعل كفرد ضمن نظام اجتماعي مترابط ومتسلسل يتكون من انظمة فرعية مثل نظام الاسرة نظام المدرسة نظام القيم نظام المعايير الاجتماعية...الخ. ويستفيد المرشد فائدة عظيمة من هذه النظم الاجتماعية لاسيما نظام الاسرة ونظام المدرسة في تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية، كما يستفيد من مؤسسات المجتمع المختلفة مثل المراكز الثقافية والمهنية.

٤- استعداد الفرد ورغبته في الإرشاد

لا بد من توفر الاستعداد والدافعية والرغبة الحقيقية لدى الفرد لتقبل الإرشاد النفسي، وان يدرك ان ذلك يعتبر شرطاً اساسياً لنجاح العملية الإرشادية وبالتالي حل المشكلة. فعملية اجبار المسترشد ودفعه إلى الدخول في العملية الإرشادية دون التحقق من الرغبة والاستعداد الحقيقيين للارشاد تحول دون توثيق العلاقة الإرشادية بينه وبين المرشد. ونتيجة لذلك تظهر لديه مظاهر المقاومة وعدم التعاون.

٥- الإرشاد النفسي حق للفرد في جميع مراحل نموه

ان الحاجة إلى الإرشاد النفسي حاجة نفسية لا تقل اهميتها عن الحاجات الانسانية، لذا لابد ان يتم اشباع هذه الحاجة بغية تحقيق الصحة النفسية والتكيف.

٦- التقبل الايجابي غير المشروط للمسترشد.

لا بد ان يتقبل المرشد المسترشد ويثق به حتى يتتسنى له بناء علاقة ارشادية فعالة ودافئة، وهي خطوة ضرورية في العملية الإرشادية. وبدون تحقيق هذا الشرط - عدم تقبل المسترشد بسبب لونه أو دينه أو جنسه أو

مستواه الثقافي أو الاجتماعي - فان المسترشد سيشعر بعدم التقبل، وعندئذ لن يثق بالمرشد ومن ثم لن يتقبل منه المساعدة والتدخل الإرشادي .
ونود ان نشير في هذا الاطار إلى ان عملية التقبل تشمل فقط تقبل السلوك السوي المرغوب والانفعالات- سواء السلبية أو الايجابية- والسمات الشخصية، ولا تشمل عملية التقبل قبول السلوكيات الخاطئة واللاسوية الصادرة من المسترشد، فلا ينبغي للمرشد قبلها وانما يحاول تغييرها أو ايقافها لأن قبله مثل هذه السلوكيات يفسر من المسترشد على ان المرشد يشجع هذه السلوكيات.

٧- للمترشد الحق في تقرير مصيره واختياراته

فلا يجوز للمرشد ان يتخذ قرارات نيابة عن المسترشد أو يقدم له الحلول الجاهزة أو النصائح أو الاوامر - اللهم الا في حالات صغار الاطفال والاستثنائيين وضعاف العقول - وانما يساعده على حل مشكلاته بنفسه، لأن تقديم الحلول الجاهزة التي يكون المرشد قد جربها خلال ممارسته في الإرشاد أو جربها شخصيا وحققت نجاحا اكيدا، قد لا تفلح في حل مشكلة المسترشد بسبب اختلاف الظروف والفارق الفردية بين الأفراد.

ثانياً: الاسس الفلسفية ١- الطبيعة البشرية.

هناك اختلافا كبيرا وتضاربا في الاراء حول الطبيعة البشرية و حول الاجابة على ما هو الانسان؟ انه سؤال قلما نفك فيه مع انه يمثل نقطة جوهيرية جدا. ذلك انه على اساس الاجابة عليه يتوقف اسلوب تعاملنا مع الانسان وفهم شخصيته.
لقد شغل البحث في الطبيعة البشرية بالفلاسفة والمفكرين عبر العصور، فالقديس اوغسطين مثلا اعتقد ان الانسان عدواني وشهواني يعمل ضد المجتمع، وهذا حذوه في ذلك عالم النفس التحليلي

(سيجموند فرويد). غير ان هناك بعض الفلاسفة من اعتبر ان الانسان خير بطبيعته مثل (روسو) الذي اكد في كتابه (اميل) ان الانسان خير بطبيعته وهو يأتي إلى الوجود كاملاً ومثالياً لكن المجتمع يفسده، وبالمثل تبني هذه النظرية للانسان عدد من علماء النفس المحدثين مثل روجرز الذي اكد ان الانسان خير ويكتمن لديه دافع وارادة لأن يعيش يساعدانه على تحقيق ذاته بطريقة آلية، وبالتالي يحقق التكيف والصحة النفسية، وانه يصبح عدوانياً ومؤذياً فقط عندما لا يعامل بثقة واحترام كذلك عندما تسلب حريته.

والواقع ان لدى كل منا تصور أو نظرة معينة عن الانسان طبيعته وخصائصه المميزة له، وهذه النظرة قد تكون واضحة لدى الافراد توصلوا لها عن طريق جهد متعمد من الملاحظة والدراسة والتحليل، وقد تكون نظرة ضيقة ترسّبت عناصرها إلى الفرد دون ان يعيها نتيجة لخبرات محدودة مع الناس الذي يتعامل معهم، ومن ثم يبني على هذه النظرة بعض المعتقدات الخاطئة حول الطبيعة البشرية. واخيراً لعل اكثر التصورات قبولاً للطبيعة البشرية هو ان الانسان ذو امكانيات متعددة قابلة للتفتح والنمو، اذا ما توفرت الظروف البيئية الملائمة وان النقطة الجوهرية التي ينبغي على المرشد الالتفات إليها هي اكتشاف هذه الامكانيات اولاً ثم تنميتها ثانياً.

٢- الإرشاد النفسي مهنة لها دستورها الأخلاقي:

لكل مهنة وممارسة اخلاقيات مهنية يسترشد بها المختص أو المهني عند تقديم خدماته لعملائه، وتکاد تشترك جميع المهن بأخلاقيات معينة في حين تقتصر بعض الاخلاقيات على مهن معينة. وفيما يتعلق بالدستور الاخلاقي لمهنة الإرشاد النفسي والمعالجون النفسيون فإنه يحدد مجموعة من الاخلاقيات المهنية التي تحدد واجب كل من المرشد والمستشار

ومسؤولياتهما، كما تحدد حقوقهما وحدود العمل الإرشادي بالنسبة للمرشد. و فيما يلي اهم هذه الأخلاقيات:-

أ- الاعداد العلمي والفني للمرشد: اذ لا بد ان يقدم الخدمات الإرشادية- أي كان مجالها- مرشدا متخصصا في الإرشاد النفسي، ومؤهلا بالمعرفة النفسية المتخصصة، ومزودا بالخبرات والمهارات الالزمة في العمل الإرشادي العلاجي، كما ينبغي عليه متابعة النمو المهني والتطور الجديد في ميدان الإرشاد النفسي، اضافة إلى حصوله على ترخيص لزاولة مهنة الإرشاد من الجهات المسئولة، فضلا عن شهادته الجامعية، وتطلب هذه الرخصة من المرشد في معظم الدول الشهادة العليا في التخصص - الماجستير أو الدكتوراه- اضافة إلى اجتيازه سلسلة من الاختبارات المتخصصة، وأداء القسم بان يراعي الله ويخلص في عمله، ويلتزم بأخلاقيات المهنة التي اهمها سرية المعلومات الشخصية التي يدلي بها المسترشد

ب- استخدام الاستراتيجيات والأساليب الإرشادية التي تتفق مع حاجات المسترشد ومشكلاته، والوقوف عند الحد الذي يجد فيه المرشد نفسه غير قادر على تقديم المساعدة - بسبب نقص مهاراته أو اعداده - وإحالة المسترشد إلى مرشد اخر أو جهة اكثرا فاعلية وتحصصا في تناول الحالة. وينبغي على المرشد ان لا يتعدد في استشارة زملائه المرشدين وذوي الاختصاصات والخبرات الاخرى مثل الاطباء، المحامين، المعلمين...الخ لاسيما في الحالات المتطرفة.

ج- العلاقة الإرشادية علاقة مهنية لا بد ان تبقى العلاقة الإرشادية علاقة انسانية مهنية، تبني ضمن اطار مهني محدد بمعايير اجتماعية وثقافية وقانونية، وان لا تتطور إلى علاقة

شخصية أو أي نوع من العلاقات الأخرى وذلك حتى تكون هذه العلاقة خبرة انسانية حقيقة ونقطة مع انسان آخر أصيل.

د- اقتصadiات عملية الإرشاد النفسي.

هناك اختلاف حول قضية الإعلان عن الخدمات الإرشادية وتقاضي الاجر مقابل الخدمة الإرشادية. فبعض المرشدون يروا انه لا بد من عرض خدماتهم والترويج لها اعلاميا بهدف استقطاب المسترشدين (الربائين)، وان يدفع المسترشد أو ذويه التكاليف المترتبة على الخدمة الإرشادية، ويعكس هذا الرأي النظام الاقتصادي الحر. وفي الجهة المقابلة يرى بعض المرشدين ان الإرشاد النفسي مهنة لها مكانتها، فلا يجوز للمرشد ان يعرض خدماته الإرشادية أو العلاجية على الناس في وسائل الإعلام أو حتى في الجلسات العامة. وفيما يتعلق بالتكاليف فان هذا الفريق من المرشدين يرفضون استغلال المسترشد وإرهاقه بالتكاليف، على افتراض ان الإرشاد النفسي حق مجاني لكل فرد تكلفه الدولة، ويعكس هذا الرأي النظم الاقتصادية الاشتراكية.

ثالثاً: الاسس النفسية والتربوية

١- الإرشاد النفسي عملية تعلم وتعليم

ان من اهم اهداف العملية الإرشادية هو تسهيل وتحسين العملية التربوية والتعليمية ويرى البعض ان العملية الإرشادية بحد ذاتها خبرة تعليمية يتعلم المسترشد من خلالها الكثير عن نفسه والعالم المحيط به، كما يتعلم عادات واماطات سلوكية ومعرفية جديدة. ومن هذا المنطلق لا بد ان يلم المرشد بطبيعة عملية التعلم ومبادئها والظروف التي تحدث بها، حتى يتمنى له ان يهيئة الخبرات التعليمية المناسبة التي تسمح للمسترشد تعلم المهارات

المختلفة والمعلومات وتساعده على حل مشكلاته الواقعية معتمداً على نفسه خارج إطار الجلسة الإرشادية.

وهناك مجموعة من الحقائق التي اثبتتها الدراسات العلمية والممارسات التربوية حول عملية التعلم ينبغي ان يلم بها المرشد سواء اكان مبتدئاً أو خيراً أو طالباً يدرس الإرشاد وهي:

- ان العلاقة بين التعلم والتعليم متداخلة ومتتشابكة، اذ يعتبر التعلم هدف للعملية التعليمية التي تمثل في الجهود المنظمة لمساعدة الطالب على التعليم بغية تحقيق اهداف تربوية محددة وضمان انتقال اثر التدريب. ويحتاج التعليم الفعال إلى توافر مجموعة من العناصر لتحقيق التعلم الفعال وأهدافه الاخرى مثل:

أ- المعلم أو المرشد الفعال المؤهل.

ب- الطالب أو المسترشد الذي يرغب في التعليم ويملك الاستعداد والقدرات.

ج- موضوع التعليم (المنهج) الذي يأخذ شكل معلومات أو مهارات أو اتجاهات.

د- الطرق والوسائل التعليمية.

هـ- الظروف البيئية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية المناسبة.

- يتعلم الفرد الكثير من السلوكيات والمعارف والمهارات عن طريق المحاكاة، بمعنى رؤية السلوك أو المهارة من خلال شخص ماهر يقوم به. ويعتمد هذا النوع من التعلم على دقة الملاحظة والانتباه والادراك. فعندما يشاهد الفرد سلوكيات صحيحة وسوية أو خاطئة فإنه يقلل من سلوكيات المحاولة والخطأ، وتكون عملية المشاهدة هذه بمثابة تجربة اولية ناجحة مع انه يشاهد فقط. ويكتسب الفرد عن طريق هذا النوع من التعلم اهتمامات السلوك الاجتماعية والمهارات الاجتماعية بشكل

خاص كما يتعلم الامثال للمبادئ والمعايير الدينية والأخلاقية، وكذلك الانفعالات الايجابية والسلبية وطرق التعبير عنها والتحكم بها وذلك في اطار التفاعل الاجتماعي مع الاشخاص المهمين والمحبيين به.

- يمكن للمترشد ان يتعلم اسلوب حل المشكلات وذلك بالاعتماد على المهارات والخبرات والتجارب المكتسبة سابقاً المتوفرة لديه من جهة ، والمفاهيم و الحقائق والرموز الخاصة بموضوع المشكلة من جهة اخرى. ويطلب ذلك منه فهم هذه المفاهيم وتطبيقها وتقييمها والتعبير عنها، وهذا النوع من التعلم يساعد المسترشد على ادراك مشكلة بصورة جديدة، وادراك العلاقات بين الافكار والاشياء (الاستبصار).

- ان التعلم الذي يركز على المبدأ او الفكرة الرئيسية وال العامة التي تدور حولها التفاصيل في موضوع ما هو تعلم مقاوم للنسيان، في حين ان التعلم الذي يركز على الممارسة العابرة لمهارة او القراءة العشوائية مادة دراسية يعتبر تعلمًا ناقصاً قد يضر اكثر مما ينفع.

- على المرشد النفسي ان يستخدم استراتيجية التعليم المبرمج عند قيامه بتدريب او تعليم المسترشد مهارات وامانات سلوكية او معرفية معنية، وذلك يعني تقسيم هذه المهارات او الامانات السلوكية إلى خطوات بسيطة مرتبة ترتيباً متسلسلاً ومنطقياً من الاسهل إلى الاصعب، بحيث يستجيب لها المسترشد تدريجاً ويتبع كل استجابة تعزيزاً مناسباً، وتقدم التغذية الراجعة الايجابية او التصحيحية للمترشد قبل الانتقال إلى الخطوة التالية. وتقوم على هذا المبدأ الكثير من الممارسات الإرشادية والعلاجية.

- التعلم عملية تقوم على الاستبصار والتفكير والادراك والتمييز بين المميزات، وليس على الرابط بين المثيرات والاستجابات فحسب. ويتعلم الفرد المعلومات والمعرفة عن طريق طرح الاسئلة والاستفسارات من مصادر المعرفة.

- يتعلم الفرد السلوكيات الخاطئة كما يتعلم السلوكيات الصحيحة و في كلتا الحالتين تقوم عملية التعلم على نفس المبادئ، و انه يمكن محو السلوكيات الخاطئة واحلال سلوكيات جديدة صحية عوضا عنها باستخدام استراتيجيات سلوكية (سيأتي ذكرها لاحقا).

٢- العملية الإرشادية عملية عقلانية تقوم علي المنطق

تعتبر المعتقدات والافكار التي يحملها المسترشد عنصرا مهما في تحديد وتوجيه سلوكياته وانفعالاته، وغالبا مايتعامل المرشد النفسي مع مثل هذه المعتقدات والافكار التي قد تكون السبب الرئيسي وراء الحالة او المشكلة وهذا ما يعرف بالعوامل الداخلية. اضافة إلى ذلك فان الافكار والمعتقدات الخاصة بالمرشد تحدد نوع العلاقة الإرشادية بينه وبين المسترشد. من اجل ذلك لابد ان يلم المرشد بقواعد التفكير الصحيح والذي يتناولها علم المنطق لاسيما مبادئ الاستقراء والاستنتاج التي تساعده في ادارة الحوار والنقاش مع المسترشد، وتحديد اسباب المشكلة المرتبطة بنظام المعتقدات اللاعقلانية وبالتالي تعديلها او التخلص منها بالاقناع المنطقي.

٣- الفروق الفردية (Individual differences)

يشير مفهوم الفروق الفردية إلى الاختلافات والانحرافات بين الأفراد (كماً ونوعاً) عن المتوسط الطبيعي للبشر في كافة الصفات والمظاهر الشخصية جسدياًً ومعرفياًً وانفعالياًً واجتماعياًً. وتختلف هذه الصفات والمظاهر لدى نفس الفرد الواحد من مرحلة نمائية إلى مرحلة نمائية أخرى ومن موقف إلى آخر. وهذه الفروق هي التي تجعل الفرد شخص متفردا بشخصيته له عالمه الخاص و حاجاته المميزة وطريقته الخاصة في الاستجابة للمشكلات والضغوط النفسية. وهناك فروق فردية بين الذكور والإناث لا سيما في الخصائص الفسيولوجية والسمات النفسية والاجتماعية لابد ان يأخذها المرشد بعين الاعتبار عند تقديم خدمات الإرشاد المهني والاسري

والزوجي، خاصة ان مبدأ الفروق الفردية اضافة إلى ما سبق يساعد المرشد على اختيار الاستراتيجية والاسلوب الإرشادي المناسب لكل فرد على حده. وتعد الفروق الفردية بين البشر أما لعوامل وراثية تكوينية أو بفعل عوامل بيئية. ويمكن قياس الفروق الفردية بين الأفراد والتمييز بينهم وتصنيفهم عن طريق الاختبارات النفسية والتربوية. وتعتبر الفروق الفردية مبدأ أساسى من مبادئ التعلم والتعليم الذي يقوم عليه تحطيط المناهج وأساليب التدريس.

٤- العملية الإرشادية عملية نهائية

تشمل مظاهر النمو الانساني جوانب محددة ومتنوعة مثل الجانب الجسدي كنمو الحواس والدماغ والعضلات والجهاز التناسلي....الخ، والجانب العقلي الذي يتضمن نمو القدرات وعدد المفردات والاستعدادات....الخ. وهكذا تعكس هذه الجوانب النمائية درجة التكيف والنجاح لدى الفرد وتأثير بدرجة كبيرة على مفهوم الذات لديه وفي نفس الوقت تعكس نمو الشخصية. وفيما يلي مجموعة من الحقائق حول النمو الانساني لابد ان يعرفها المرشد النفسي:-

- هناك عادات ومهارات - مهامات نهائية - على الفرد ان يتعلمها في مراحل نهائية معينة دون الأخرى، وهي من متطلبات النمو النفسي السوي وتحقيق الصحة النفسية، فإذا تعلمها الفرد في المرحلة المناسب أدت إلى سعادته وتوافقه وخصوصا تعلم المطالب اللاحقة والعكس صحيح، فإذا فشل الفرد في تعلمها فان ذلك يؤدي إلى تعاسته وصعوبة تحقيق المهامات اللاحقة. وقد اقترح كل من هافجرست (Havighurst)) واريكسون مجموعة من المطالب النمائية لكل مرحلة عمرية. ومن الأمثلة على هذه المطالب في مرحلة الطفولة المبكرة: بدء الطفل فهم واستعمال اللغة وتعلم المشي والأكل وضبط الإخراج والتبول...الخ. في

حين نجد ان هذه المطالب تختلف في مرحلة المراهقة، فنجد ان تقبل الذات وتكون الاتجاهات والمفاهيم الضرورية للحياة وتكوين العلاقات الناضجة وتحقيق الاستقلال الانفعالي واختيار التخصص والمهنة هي من المطالب الأساسية. وهكذا تختلف المطالب من مرحلة نمائية إلى أخرى.

- هناك فرق بين النمو والانضج فالنمو يشير إلى تغير في السلوك ناتج عن تدريب او خبرة سابقة ويتحقق بعوامل بيئية عادةً، في حين ان النضج تغير في السلوك تقرره العوامل الوراثية والتغذية إلى حد كبير. فهو عملية نمو طبيعي وتلقائي.

- النمو الانفعالي مطلب نمائي اساسي مرحلة المراهقة والمراحل اللاحقة، حيث يساعد الفرد على المشاركة الإنفعالية للآخرين، والتي تتطوّر على التعاطف والرئفة والأخذ والعطاء وزيادة الواقعية في فهم الآخرين، واعادة النظر في الطموحات والامال.ويدل على توفر هذا المطلب النمائي لدى المراهق او الراشد وجود قيم ومبادئ اخلاقية ودينية واضحة لديه، وقدرته على تحمل المسؤولية، وكذلك تحمله للاحباط، ومطابقة سلوكه الفردي مع المعايير والظروف الاجتماعية المقبولة.

ويعيق تحقيق هذا المطلب الاساسي الخبرات المؤلمة، سواء المبكرة او الحديثة كتعرض الفرد لاحد اشكال الاساءة، و العيوب الجسدية، ونقص الخبرة والتدريب في مواجهة ضغوط الحياة، كما تلعب الصرعات النفسية غير المحلوله دوراً مهمأً في اعاقة هذا الجانب النمائي.

- النمو العقلي(Mental Development) جانب مهم من جوانب النمو الشخصي تعتمد سلامته وتقدمه بالدرجة الاولى على سلامة الجهاز العصبي، وكذلك على مدى توافر البيئة التربوية الداعمة. ولا شك ان العوامل الوراثية تحدد الاستعداد لهذا الجانب من النمو التي تعمل البيئة على تعميته او كفه. وير النمو العقلي بثلاث مراحل أساسية تعتمد كل

مرحلة على ساحتها وتأثر بالمرحلة التي تليها. وهناك مظاهر نمائية خاصة بكل مرحلة تقاد لا تحصى اذا ما اخذنا بعين الاعتبار ارتباط النمو العقلي بجوانب النمو اللغوي والنمو الحركي والنمو الانفعالي.

- يربط النمو اللغوي (Language development) ارتباطاً وثيقاً بالنمو العقلي، وهو مظهر له قيمة كبيرة في التعبير عن الذات والتكييف النفسي السوسي، ويبدأ النمو اللغوي عند الانسان منذ الولادة، و هناك فروق فردية بين الذكور والاناث في مراحل النمو اللغوي لصالح الاناث.
ويمثل النمو اللغوي بالمراحل النمائية التالية:

أ- مرحلة الاصوات: وتبدأ بصيحة الميلاد التي يطلقها الجنين عند الولادة مروراً بالمناغاة والتسمم واخيراً استخدام الحروف.

ب- مرحلة الكلمة الاولى: وتبدأ في الشهر العاشر من عمر الطفل تقريباً وتقتصر على نطق الأسماء للأشخاص المحبيطين.

ج- مرحلة الكلمتين: وتبدأ في العام الثاني وتقتصر على نطق وتحصيل الضمائر وحروف الجر والعلف.

د- مرحلة الجمل القصيرة: وهي جمل مفيدة تتكون من (٣-٤ كلمات) سليمة من حيث المعنى إلا أنها لا تكون صحيحة من ناحية التركيب اللغوي، وتبدأ هذه المرحلة في العام الثالث من عمر الطفل تقريباً.

هـ- مرحلة الجمل التامة: تبدأ (في العام الرابع وحتى السادس) وتتكون من (٤-٦ كلمات) وتميز هذه الجمل بأنها مفيدة تامة الأجزاء وأكثر دقة بالتعبير. ويتحسن في هذه المرحلة النطق ويختفي الكلام الطفلي ويزيد عدد المفردات.

و- مرحلة الجمل المركبة والتعبير الشفوي والتحريري.

- النمو الاجتماعي مظاهر اساسي من مظاهر نمو الشخصية، وهو يمر بثمانية مراحل نادى بها اريكسون (١٩٦٣)، حيث يؤكد ان هناك مهام تواجهه الفرد في كل مرحلة ثمانية(Psycho – Social Developmental stage) اطلق عليها اسم ازمات . واعتبر اريكسون هذه الازمات هي نقطة تحول وتغير مهمة في حياة الشخص. واستنادا إلى نظريته فان حياة الشخص هي نتاج للقرارات المتخذة عند نقاط التحول هذه. وقد ركز اريكسون على العوامل الاجتماعية- بدلا من الغرائز الجنسية والصراعات - في تقسيمه مراحل النمو النفسي الاجتماعي وهي على التسلسل كما يلي:
- (١) مرحلة الرضاعة (الثقة مقابل عدم الثقة):- والتي اذا زودنا الرضيع بحاجاته الفسيولوجية والانفعالية فانه يطور الإحساس بالثقة، وعكس ذلك فانه يطور الإحساس بعدم الثقة تجاه العلاقات الاجتماعية.
- (٢) مرحلة الطفولة المبكرة (الاستقلالية مقابل الشك والخجل): ويحدث فيها الصراع بين الشعور بالثقة بالنفس من جهة وبين الشك في القدرة الجسدية والعقلية من جهة اخرى، ويحتاج الطفل لتلافي هذا الصراع إلى الاستكشاف والتجربة من اجل ارتکاب الاخطاء وتعلم كيف تحدث الاشياء، فإذا ساعده الوالدين واتاحوا له فرصة التجريب والاستكشاف والاستقلالية، فانه يطور سمة الاستقلالية،أما اذا اتكل عليهم في كل صغيرة وكبيرة وحرم فرصة الاستكشاف فانه سيطرور سمة الشك والخجل.
- (٣) مرحلة ما قبل المدرسة (المبادرة مقابل الشعور بالذنب): والمهمة الأساسية في هذه المرحلة هي تحقيق الاحساس في التفوق والمبادرة، فإذا منح الوالدين الاطفال الحرية في اختيار نشاطات

ذات اهمية معنوية فانهم سوف يميلون إلى تطوير نظرة ايجابية للذات، والعكس صحيح تماما. وفي هذه المرحلة يتتركز محور العلاقات على افراد العائلة ويتم فيها اكثر مظاهر التعليم، مثل تعليم الطفل على ضبط عادات الارحام والطعام. والطفل الذي يجد معاملة حسنة من والديه فإنه يكون مؤكداً لذاته وسعیداً وضابطاً لنفسه اكثر من كونه شاعراً بالذنب، وتقابل هذه المرحلة النمائية المرحلة الشرجية عند فرويد.

(٤) مرحلة الطفولة المتوسطة (الانتاجية مقابل الشعور بالنقص): يحتاج فيها الطفل إلى فهم العالم وتطوير هوية مناسبة تعتمد على جنسه، كما يحتاج إلى تعلم المهارات الأساسية للنجاح المدرسي والاجتماعي في المدرسة والتي تجعله يحس بالانتاجية، وفي حالة عدم اكتساب هذه المهارات فإنه يطور الشعور بالنقص.

(٥) مرحلة البلوغ والمراهقة (١٢-١٨ سنة) (مرحلة الهوية مقابل عدم الهوية): وهي مرحلة انتقالية بين مرحلة الطفولة ومرحلة البلوغ يتم فيها اختبار القيود الاجتماعية وكسر العلاقات الاتكالية وتكوين هوية جديدة (يتسائل المراهق من أنا؟ ومن أكون؟). والفرد الذي يتبعدي بهذه الازمة فإنه يتعلم أدوار اجتماعية ايجابية ويكون منتجاً ولا يلجأ إلى الجنوح. ويتركز محور العلاقات المهمة في هذه المرحلة على مجموعة الاصدقاء والجماعات ونماذج القيادة.

(٦) مرحلة الرشد (الألفة مقابل العزلة): المهمة النمائية في هذه المرحلة تتضمن تكوين علاقات حميمة والتي يتمكن على أساسها الرشد من الزواج الناجح او الصداقة المستديمة، والفشل في هذه المهمة يعود إلى العزلة. ويتركز محور العلاقات في هذه المرحلة على شركاء الصداقة والتنافس والتعاون.

(٧) مرحلة اواسط العمر (مرحلة الانتاجية مقابل عدم الانتاجية): والمهما
الرئيسية في هذه المرحلة هي تحقيق الانتاجية والعطاء في مجال
العمل والأسرة، وكذلك الابتكار والإبداع والاعتدال بين الاحلام
الشخصية السابقة وبين ما حققه الشخص فعلا، ويؤدي فشل الفرد
في تحقيق هذه المهام إلى انكباب الفرد على ذاته وانانيته وتكون
حس بعدم الانتاجية، ويكون محور العلاقات في هذه المرحلة مركزاً
على العلاقات المهنية والأسرية.

(٨) مرحلة الشيخوخة (التكامل مقابل اليأس): وتعتمد هذه المرحلة على
النجاح في تحقيق المهام النمائية في المراحل السابقة، فإذا حققها
الانسان بنجاح فإنه يشعر بالتكامل والفخر ويصبح حكيمًا، أما إذا
فشل في تحقيق المهام النمائية في المراحل السابقة فإنه يتطور
الاحساس باليأس.

رابعاً: الاسس العصبية والفسيولوجية

تؤثر الحالة النفسية على النواحي الفسيولوجية والعصبية لدى الفرد
والعكس صحيح تماماً، فمثلاً تؤثر حالة القلق على جهاز الدوران حيث تتزايد سرعة
دقates القلب ومعدل التنفس كما يزيد افراز الغدد الصماء وهرمونات الطوارئ
(الادرنالين). وفي المقابل عندما يعتل الانسان جسدياً فإنه يشعر بالضيق والضجر
وربما يعني من حالة الاكتئاب. وقد أكد الإطباء النفسيون على تأثير بعض الأمراض
كالانفلونزا الحادة وحالات النفاس على إصابة الفرد بالإكتئاب. ومن هنا لابد للمرشد
النفسي أن يلم ببعض المعلومات الفسيولوجية والعصبية الأساسية المرتبطة باجهزة
الجسم، لاسيما الجهاز العصبي وجهاز الغدد الصماء والحواس الخمس والتي تؤثر
بدورها على العمليات المعرفية

والانفعالية. وفيما يلي اهم الاسباب والسلمات العصبية والفيسيولوجية التي تقوم عليها العملية الإرشادية والعلاجية:-

١- الاسباب الفسيولوجية للأضطرابات النفسية

تعود اسباب العديد من الأضطرابات الإنفعالية والسلوكية والمعرفية إلى خلل في وظائف الجهاز العصبي او جهاز الغدد الصماء او احد الحواس الخمسة، وتسمى هذه الاسباب بالأسباب الحيوية للأضطراب.

٢- الجهاز العصبي (Nervous System)

هو الجهاز الرئيسي في الجسم الذي يسيطر على الاجهزة الاخرى من خلال رسائل عصبية خاصة تنقل من الاحساسات المختلفة واللمثيرات الداخلية والخارجية، حيث يستجيب لها الجهاز العصبي في شكل تعليمات إلى اعضاء الجسم - مما يؤدي إلى تكيف نشاط الجسم ومواءمته لوظائفه المختلفة الارادية واللإرادية الضرورية للحياة بانتظام وتكامل. ويقسم الجهاز العصبي العام إلى الاجزاء التالية:

أ- الجهاز العصبي المركزي (Centered Nervous System)

وهو جزء رئيس من الجهاز العصبي العام يتحكم في السلوك الارادي للانسان، ويكون من المخ الذي يتربّك من القشرة الدماغية واللب ويحيط بالسائل المخي الشوكي. ويعتقد العلماء ان الجزء الامامي من المخ هو المسؤول عن العمليات العقلية العليا والإحساس والحركة الارادية، اما الجزء الجانبي (الجداري) فهو مركز الاحساس غير المخصص كاللمس والألم. ويختص الجزء الخلفي من المخ بعملية الابصار، اما مركز السمع فيقع في الجانب الصدغي. ويتألف الجهاز العصبي المركزي من قسمين هما:-

- الدماغ (Brain) -

وهو الجزء الرئيس من الجهاز العصبي وهو المسئول عن تنظيم وظائف الجسم والعمليات السينكولوجية، ويتركب من ١٢ بليون خلية عصبية أو أكثر. ويحتوي الدماغ مراكز عصبية مسئولة عن استقبال المعلومات حول وضع الجسم والعضلات واللمس، كما تستقبل المعلومات القادمة من البيئة الخارجية عن طريق الحواس الخمس. ومن حيث الموقع تقع المراكز العصبية الحسية عند ملتقى الفصين الجبهي والداخلي. كما يحتوي على مراكز عصبية تحكم بحركات معظم أجزاء الجسم الخاصة بالحركة وتسيطر عليها وتقع بجانب المراكز العصبية الحسية. ويبلغ وزن الدماغ في الإنسان البالغ (١٤٠) غم تقريباً. ويكون من ثلاثة أجزاء رئيسية هي: الدماغ الامامي الذي يشكل المخ والمخ البيني، والدماغ الخلفي الذي يتكون من المخيخ والقشرة، والنخاع المستطيل. ووظيفياً يقسم الدماغ إلى أربعة فصوص هي:

* الفصوص الجبهية(Frontal Lobe): - وهي أجزاء من القشرة الدماغية مسئولة عن عمليات التخطيط وصنع القرار والقيام بالسلوكيات الهدافة.

* الفصوص الداخلية(Parietal Lobe):- يتوقع علماء الفسيولوجيا بأنها الموضع الذي تجتمع فيه الحروف مع بعضها البعض لتكون الكلمات ومن ثم تجتمع الكلمات لتكون الجمل والأفكار.

* الفصوص الصدغية(Temporal Lobe):- مجموعة من الفصوص بعضها مسئول عن تفسير المعلومات الصوتية، وبعضها يقوم بوظائف الإدراك والذاكرة والأحلام وبباقي العمليات العقلية العليا. وينتج عند إصابة هذه الفصوص بأذى اضطراب النطق وفقدان الذاكرة.

* الفصوص القذالية(Occipital Lobe):-هي فصوص تقع في مؤخرة الدماغ وهي مسؤولة عن تحليل المعلومات البصرية من حيث اتجاهها ومكانها وحركتها.

- الحبل الشوكي (Spinal cord)

وهو حبل عصبي ابيض اسطواني الشكل يوجد في القناة الشوكية الفقرية، ويبلغ طوله حوالي 45 سم وسمكه سميكة قلم الرصاص. ويعتبر الحبل الشوكي من أهم مكونات الجهاز العصبي المركزي. ويحيط به ثلاثة أغشية هي غشاء الام الجافية وغشاء الام الحنون والغشاء العنكبوتي ويطلق على هذه الأغشية الثلاث السحايا.

ب- الجهاز العصبي الذائي (Autonomic Nervous System)

جزء رئيسي من الجهاز العصبي العام وظيفته التحكم في السلوكيات اللاإرادية للانسان، وهو جهاز مستقل يعمل تلقائيا (لا شعوريا) ولا اراديا. وينقسم إلى جهازين فرعيين يعمل كل منهما عملا ماضدا لعمل الآخر لكنه مكمل له وهما الجهاز العصبي التعاطفي (السمبتي Sympathetic) وهو ينبه وينشط عمل اجهزة الجسم التي يتحكم بها، والجهاز العصبي نظير التعاطفي(نظير السمبتي Parasympathetic) وهو ينشط او يكف وينظم عمل اجهزة الجسم التي يسيطر عليها.

وأخيراً تعتبر الخلية العصبية محورها وتشعباتها وحدة الجهاز العصبي الرئيسية. وترتبط الخلايا العصبية فيما بينها ترابطاً تركيبياً ووظيفياً بواسطة ما يسمى بالتشابكات العصبية والتي توجد بين التفرعات النهائية للخلية. ومن خصائصها المميزة أنها اذا تلفت لا يمكن تجديدها كما تتصف بخاصية التنبه والنقل - اذ يتم النقل باتجاه واحد من الزوائد العصبية إلى جسم الخلية العصبية ومن جسم الخلية إلى المحور العصبي. والأعصاب تتكون من

حرمة محاور والياف عصبية وظيفتها هي توصيل الاشارات العصبية بين المخ والحلب الشوكي والجهاز العصبي الذائي من جهة وبين اجزاء الجسم الاخرى من جهة ثانية. وتعمل الاعصاب في اتجاهين فمنها اعصاب مستقبلة (موردة) حسية، وأعصاب مرسلة (مصدرة) حركية، وأعصاب (موصلة) مشتركة (حسية حركية).

٣- الغدد الصماء (En-docrine Glands)

تؤثر الغدد الصماء تأثيراً كبيراً يأتي في أهميته بعد تأثير الجهاز العصبي على جميع اعضاء الجسم. كما تؤثر الغدد الصماء على بعضها يعني ان الاضطراب في افرازات احد الغدد يؤثر في افرازات باقي الغدد ويتأثر بها. ولا شك ان التوازن في افرازات الغدد الصماء يجعل الفرد شخصاً سليماً جسدياً ونفسياً ومتزن في تصرفاته. ومن أهم الغدد التي تؤثر في نمو الجسم وفي السلوك الانساني الغدة الدرقية والغدد جارات الدرقية والغدة الكظرية والغدة التناسلية وغدد جزر لانجرز. وتعتبر الغدة النخامية أهم غدة صماء حيث تعتبر همسة الوصل بين جهاز الغدد الصماء من جهة، والجهاز العصبي من جهة أخرى، كما تسيطر هذه الغدة على نشاط الغدد الأخرى وتحكم في النمو الجسدي والفيسيولوجي بشكل خاص، وتؤثر على ضغط الدم.

٤- الامراض النفس جسمية (Psychosomatic Disorders)

هي اضطرابات جسمية ذات منشأ نفسي، تحدث عندما يعاني الفرد من انفعال سلبي مزمن يتحول عن طريق الجهاز العصبي الذائي للإرادي إلى اعراض جسمية تصيب اعضاء الجسم الذي يتحكم فيها هذا الجهاز. ومن أكثر الأجهزة البيولوجية تأثراً بهذا النوع من الاضطرابات جهاز الدوران (الدم)

والجهاز الهضمي والجهاز الغدي والجهاز التناسلي والجهاز العضلي وجهاز
الجلد.

ومن أكثر الاضطرابات النفس جسمية الشائعة يمكن ذكر مرض السكري،
وقرحة المعدة، والبدانة، وآلام الظهر والمفاصل. ومن الجدير بالذكر ان الهستيريا
التحويلية لا تدخل ضمن الاضطرابات النفس الجسمية؛ لأن الانفعال المزمن في حالة
الهستيريا يتم تحويله عن طريق الجهاز العصبي المركزي المسؤول عن اعصاب الحس
والحركة وليس الجهاز العصبي الذاتي.

الفصل الثالث

نظريات الإرشاد النفسي

- تمهيد
- النظرية السلوكية التقليدية
- النظرية التحليلية
- النظرية السلوكية المعرفية
- المنحني الانساني في الإرشاد

يعرف النموذج النظري (النظيرية) بانه مجموعة من القوانين وال العلاقات التي تفسر مجالاً علمياً معيناً بشكل شمولي. وفي الإرشاد والعلاج النفسي كعلوم انسانية لا بد ان تفسر النظرية بالمفهوم السابق، السلوكيات البشرية على اختلاف اشكالها سواء في حالة النساء أو النساء، كما لا بد ان تقترح مجموعة من التكتنیکات التي تساعده على التدخل والمساعدة في تعديل السلوك والأفكار، وليس لهم معرفة التفاصيل الدقيقة لكل نظرية بقدر معرفة الاسس والمفاهيم التي قامت عليها النظرية، وتفصیرها للسلوك المضطرب والسويء، والتكتنیکات الإرشادية والعلاجية التي تقتربها. اضافة إلى ذلك لا بد ان تتمتع النظرية في الإرشاد بخصائص أساسية هي:-

- ١- التحديد والوضوح بالنسبة لمصطلحاتها، إذ لا بد ان تكون المصطلحات المستخدمة في النظرية اجرائية قابلة للملاحظة والقياس.
- ٢- الشمولية بمعنى ان تشتمل النظرية على المفاهيم والمصطلحات التي تغطي الظاهرة النفسيه أو السلوكية من جميع جوانبها، وليس مجرد تغطية جزء أو فئة من الظاهرة السلوكية،
- ٣- الفائدة والقابلية للتطبيق في الحياة العملية.

يلاحظ في مجال نظريات الإرشاد النفسي ان هذه الميزات تكاد تكون صعبة المنال وان كانت تنطبق على بعض الاتجاهات والنماذج النظرية، فمثلا الميزة الاولى وهي التحديد والوضوح لا تنطبق على النموذج التحليلي، حيث يتضمن مصطلحات ومفاهيم لا يمكن ملاحظتها أو قياسها بوسائل القياس مثل مفهوم "الانا" و "الانا الاعلى" و "الهي". في حين ينطبق الشرط الثاني على النموذج التحليلي وهو الشمولية.

وتاريخياً تطورت النماذج الإرشادية نتيجة لجهود العاملين بالإرشاد النفسي

وعلم النفس المتمثلة بمساهمات الفرويديين الجدد، وأراء كارل روجر Carl Rogers) ومؤخراً مساهمات الاتجاه السلوكي المعرفي الذي قدم تفسيراً واضحاً ودقيقاً لطيفاً واسع من الأضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية، مما أدى بالمحصلة النهائية إلى ظهور اتجاهات مختلفة في الإرشاد مثل الإرشاد المباشر، والإرشاد غير المباشر، والارشاد التحليلي.

ويتبين لنا أن النماذج الإرشادية اتسعت كثيراً وأصبحت عديدة إذ قدرها (كورسيني) بـ (٤٠٠) اتجاه نظري، إلا أنه يمكننا إجمالها بالنظريات التالية:

١- النظرية السلوكية التقليدية Classic Behavioral theory

٢- النظرية التحليلية Psychoanalytic theory

٣- النظرية السلوكية المعرفية Cognitive Behavioral theory

٤- النموذج الإنساني Humanistic theory

وفيما يلي توضيح لهذه النماذج التي ترتبط ارتباطاً مباشراً بتطبيق الخدمات والمهارات الإرشادية.

النظرية السلوكية التقليدية (Behaviorism)

تعكس النظرية السلوكية التقليدية نظرياً في تفسير وعلاج السلوك الانساني اتخاذ من الاسلوب العلمي التجاري منهجاً لدراسة الظواهر السلوكية المختلفة. وقد جاء هذا الاتجاه كردّة فعل على الاتجاه التحليلي. ومن رواده (واطسن، بافلوف، سكر، ثورنديك، ولازاروس). وتاريخياً تعود فلسفة هذا الاتجاه إلى الفيلسوف الصيني ((كونفوشيوس)) الذي افترض بان ((الانسان هو الجسد المادي وليس غير ذلك شيء)).

ان السلوكية التقليدية ترجع التعلم الترابطي للواقع المادي الملموس والعلاقة بين المثير والاستجابة. وأول دراسة علمية تجريبية للسلوك ظهرت في

روسيا على يد عالم الفسيولوجيا الروسي إيفان بافلوف باسم الاستجابة الانعكاسية، الذي توصل من خلالها إلى أن الاستجابة الغريزية الواحدة تثيرها حواجز عديدة ولا تقتصر استثارتها على الحافز الطبيعي المرتبط به أصلًاً. فاستجابة الكلب بإفراز اللعاب سلوك انعكاسي يحدث عند رؤية الطعام (المثير الطبيعي)، ويمكن أن تحدث إذا اقتنى تقديم الطعام بصوت الجرس، وعندئذ يصبح الجرس مثيراً شرطياً حيث تتبع استجابة إفراز اللعاب صوت الجرس. وذكر بافلوف أن الاستجابة الواحدة يمكن أن تحدث نتيجة عدد من المثيرات وفقاً لقانون الاقتران، الذي يشير إلى: ((أن تقديم مثير شرطي قبل المثير الطبيعي مباشرةً لعدد من المرات يؤدي إلى تكون عادة جديدة)). ويتميز النموذج السلوكي بمجموعة من الميزات تميزه عن غيره من النماذج النظرية الأخرى أهمها:-

١. انه يتناول مشاكل المسترشد الحالية والعوامل المؤثرة به بدلًا من البحث عن الاسباب الماضية والتاريخية للمشكلات، على افتراض ان مشاكل المسترشد تتأثر بالظروف الراهنة.
٢. يتحمل المسترشد والمرشد بشكل متساوٍ المسؤولية في العملية العلاجية، حيث يقوم المرشد بجمع المعلومات وتطبيق الاختبارات واقتراح الاستراتيجيات ووضع الاهداف الواقعية للارشاد. وينخرط المسترشد في العملية الإرشادية ويقوم بمهمة مراقبة سلوكياته خلال الجلسات العلاجية وخارجها ويتعلم ويمارس مهارات وادوار سلوكية جديدة.
٣. يتم الإرشاد السلوكي عموماً في بيئة المسترشد كلما امكن ذلك، حيث ينفذ المسترشد ما تعلمه في المركز الإرشادي (العيادة) في حياته اليومية. وتعتبر الواجبات البيتية جزءاً مهماً في الإرشاد السلوكي.
٤. يتحرك الإرشاد السلوكي من الأساليب العلاجية البسيطة والأقل تعقيداً إلى الأساليب الأكثر تعقيداً وتهديداً.

٥. يتطلب الإرشاد السلوكي وقتاً أقصر نسبياً من حيث عدد الجلسات مقارنة مع النماذج النظرية الأخرى.
٦. يركز الإرشاد السلوكي على أسلوب المنهج العلمي في تناول مشكلات المسترشد، حيث يتبع خطوات الطريقة العلمية التي تبدأ بتحديد المشكلة وتنتهي بتقدير العملية العلاجية.
٧. يلجم المرشدون السلوكيون إلى استخدام أدوات القياس الموضوعية الدقيقة بغية تحديد وتعريف المشكلة، وتقدير الخطة العلاجية، واكتشاف العلاقات السببية (الوظيفية) بين العوامل البيئية والسلوك.

المفاهيم والافتراضات الأساسية للنظرية السلوكية

(Behavior)

ينظر السلوكيون إلى السلوك على أنه نشاط موجه وواعٍ - وقد يكون غير ذلك - نحو هدف يقوم به الفرد لتحقيق وإشباع حاجات معينة. وفي الغالب الأعم يأتي السلوك نتيجة مثير أو مجموعة من المثيرات. وسواء أكان النشاط الذي يقوم به الإنسان واعياً أم غير واعٍ فإنه يأخذ إشكالاً وأنواعاً مختلفة ، فهناك النشاط الحركي الجسدي ، وهناك النشاط العقلي المعرفي ، وهناك النشاط الانفعالي والاجتماعي. كما يؤكدون على أن السلوك الفطري (المنعكستات) نظامي تحدده وتبسيطه العوامل الجينية والبيئية بطرق منظمة وثابتة، بينما تحدد العوامل البيئية الكثير من الخصائص السلوكية التي يكتسبها الفرد عن طريق التعلم.

ويركز السلوكيون على دراسة السلوك الظاهر بدلاً من القيام بعمليات التخمين المضللة للمشاكل والأفكار الداخلية للفرد، لأن هذه الحالات الداخلية تتأثر بالظروف الخارجية وبالتالي فهي نتائج وليس اسباباً للسلوك، وبناء على ذلك

ينظر هذا الاتجاه للأعراض على أنها نتائج للسلوك وليس أسبابا - بعكس الاتجاه السلوكي المعرفي- حيث أنها تتأثر بالظروف البيئية.
ويعتقد أصحاب هذا الاتجاه أن دور المرشد أو الأخلاقي النفسي يتمثل في اكتشاف العلاقات السببية (الوظيفية) بين العوامل البيئية والسلوك، واقترحوا بأن أفضل طريقة لتحديد العلاقات هي القيام بضبط ظروف محددة ومن ثم مراقبة النتائج السلوكية.

ويميزون بين السلوك المكتسب والسلوك الانعكاسي، فالسلوك المكتسب يتم اكتسابه عن طريق التعليم والتدريب والذي قد يتطور إلى عادة (Habit) نتيجة لرابطة قوية بين مثير واستجابة وتكرار الممارسة. أما السلوك الانعكاسي (Reflexive behavior) فيتضمن سلوكاً بسيطاً جداً ليس فيه إرادة أو اختيار، ويولد الإنسان مزود بهذه المنعكفات البسيطة. ويؤكد السلوكيون على أن سلوكات الوليد في معظمها سلوكيات انعكاسية. في حين أن معظم العادات التي يقوم بها الأطفال الأكبر سنًا والراشدون مكتسبة وليس متورثة مع أن لها أساس من الاستعداد الوراثي. وأخذ السلوك الانعكاسي بهذا المعنى عدة أشكال منها:

١- منعكس إغلاق جفن العين (Blinking)

ويتضمن الحركة السريعة المفاجئة لعضلات الجفون لتغطية كرت العين بمجرد ملامسة تيار هوائي بارد أو جسم غريب للرموش ليقي العين من الضرب المحتمل. كذلك تغلق الجفون عند تسلیط ضوء قوي على العين لحماية الشبكية الحساسة من تأثير ذلك الضوء

٢- منعكس الرضاعة (Breastfed Reflex)

وهو سلوك انعكاسي يتضمن عمليتي المص والبلع، فحين يلامس فم الطفل ثدي الأم أو حلمة الزجاجة فإنه يفتح فمه ويحيط الحلمة بلسانه وسقف حلقه، ويحرك قاع الفم الأسفل بطريقة تشبه المضخة الماصة، فيحدث تفريغ بتجويف الفم، وبعد أن يمتلئ الفم باللبن يرفع قاع الفم لأعلى فينضغط اللبن

مندفعا إلى البلعوم فالمريء فالمعدة. ويرتبط بهذا الفعل المنعكس فعل آخر وهو انه يدبر رأسه نحو اليمين أو اليسار إذا لامس جسم أحد خديه في تلك الجهة Rooting reflex، ذلك لأن ما يلامسه يكون في الغالب شيئاً مفيداً له، وهذا على عكس ما يحدث في حالة الكبار حيث يديرون وجوههم فورا إلى الناحية المضادة كذلك منعكس العطس والتنفس.

التعلم (Learnining)

عملية تغير في السلوك ناتج عن مثيرات داخلية وخارجية. وهو عملية دائمة ومستمرة وشاملة لا تقتصر على مجال من مجالات الحياة، بل تشتمل على كل ما يكتسبه الفرد من معارف وأفكار واتجاهات ومهارات وسلوكيات وقيم... الخ. ولكي تتم عملية التعلم لا بد أن توفر لدى الفرد شروط أساسية أهمها: النضج العقلي الخاص بموضوع التعلم، والدافعية للتعلم، والممارسة والخبرة (التكرار او التدريب) اذ تلعب دورا اساسيا في تحسين الاداء وبالتالي التعليم.

ويميز السلوكيون بين التعلم بهذا المفهوم والمحاكاة (Imitation) والتي تشير إلى عملية تفاعل يتعلم فيها الفرد (لاسيما في مرحلة الطفولة) الكثير من الانماط السلوكية عن طريق الاستجابة ملتبه أو مثير مماثل لتلك الاستجابة، وهي بمثابة فعل منعكس شرطي يقتصر على السلوكيات التي لا تتطلب إثارة استجابات جديدة، فالشخص الذي يحاكي لا يتصرف عادة بالابتكار ولكن ليس كل محاكاة تكون بهذا المستوى من البساطة، فأحيانا يميل الفرد إلى محاكاة بعض السلوكيات دون غيرها، ويعتمد ذلك على متغيرات عديدة يأتي في مقدمتها: مدى استخدام الفرد لآلية التقمص ودرجة الانتباه للسلوك المحاكي ومدى إشباع السلوك المحاكي لحاجات ود الواقع الفرد. وبشكل عام يحاكي الناس انماط افكار الآخرين بهدف تحسين المركز الاجتماعي أو التحليل بصفات النموذج الذي تم محاكاته كذلك لأن المحاكاة أسهل من الابتكار.

التعزيز (Reinforcement)

مبدأ اساسي في عملية تعديل السلوك و التعلم الاجرائي ويشير (سكنر) إلى ان اقوى اشكال التعزيز التي تؤثر على السلوك الاجرائي هي:

١. المعززات الايجابية: وهي التي التي تسبق السلوك المتعلم وتؤدي إلى اشباع الحاجات، وقد تكون هذه المعززات مادية كالنقود والحلويات والفيشة، وقد تكون معنوية كالمدح والشعور بالرضى والنجاح.
٢. المعززات السلبية: وهي المثيرات التي ترتبط بالمواقف السلبية والبغضة والمؤلمة وتلقى رضاً وعدم رضى اجتماعي أو نقد وتذمر، وبمازالة هذه المثيرات يتم تعزيز الموقف. وقد اهتم سكنر بجدال التعزيز وبأهميةها في تعديل السلوك واكتساب عادات جديدة والتي تتضمن تقديم مكافأة أو تعزيز بعد كل استجابة متعلمة بصفة منتظمة أو متقطعة تبعاً لعدد استجابات ثابتة، أو بعد فترات زمنية محددة أو بعد استجابات غير محددة أو بعد فترات زمنية غير محددة. ويذكر (سكنر) بان التعزيز المتقطع غير المرتبط بعدد استجابات أو بفترة زمنية يؤدي إلى الاحتفاظ بالسلوك المعزز لفترة اطول.

مبدأ المثير والاستجابة (Stimulus & response Principle)

مبدأ اساسي في التعلم والتدريب والعلاج نادى به (جثري)، يشير إلى ان لكل سلوك (استجابة) مثير خاص، وانه إذا كانت العلاقة بين المثير والاستجابة طبيعية كان السلوك طبيعياً. وأشار جثري إلى ان هناك عوامل وسيطية تدخل بين المثير والاستجابة مثل الإدراك والإحساس والقيم والخجل وعوامل شخصية كثيرة.

وقد أكد كل من العالم (سكنر) رائد نظرية الاشرطة الاجرائي، و(كارل هل) رائد نظرية التعزيز على اهمية العلاقة بين المثير والاستجابة، وأشارا إلى مفهوم زمان الرجع (Reaction time)، وهو الزمن الذي يمضي بين مثير وبين

الاستجابة لهذا المثير. ويقاس بواسطة جهاز زمن الرجع الذي يتوفّر عادة في مختبرات علم النفس، ويستخدم هذا المقياس عادة لقياس الاستجابات الحركية والعضلية والحسية.

مبدأ بريماك (Bremack Principle) مبدأ من مبادئ التعزيز ينص على انه في حالة استخدام الفرد زوجاً من الاستجابات او السلوكيات فان السلوك الاكثر احتمالية في الحدوث سيعزز السلوك الاقل احتمالية للحدوث، يعني انه اذا اردنا تعزيز سلوك احتمال تكراره اقل، فاننا نستطيع تعزيزه عن طريق سلوك يكون احتمال تكراره اكثر مثل: قولنا للطفل اذا درست ملدة ساعة (احتمال تكراره اقل) سوف تشاهد التلفاز (احتمال تكراره ا أكثر)

(Extension) الانطفاء

ويسمى ايضاً المحو وهو مبدأ اساسي من مبادئ تعديل السلوك ينص على ان إلغاء التعزيز الذي كان يحافظ على استمرارية حدوث السلوك، سيؤدي إلى ايقاف ذلك السلوك. ويحدث الانطفاء حين تتكرر الاستجابة المتعلمّة من غير ان يستمر التعزيز فيضعف الاستعداد للقيام بها ويتوقف حدوثها، مع ملاحظة ان الانطفاء لا يتضمن أي عقاب من أي نوع، كما يجب ان لا يتضمن استعادة تلقائية للسلوك.

وعلى هذين المبدأين تعتمد الكثير من الاجراءات العلاجية والإرشادية.
والاسلوب الشائع للانطفاء في الإرشاد هو استخدام اسلوب التجاهل للسلوك الذي يكون قد عزز بالانتباه حتى يختفي، مثل تجاهل بكاء الطفل وعدم حمله او ضمه عند القيام بالبكاء. وقد يحدث استرجاع تلقائي (Spontaneously)

(Back) للسلوك الخاطئ وتعود السلوكيات غير المناسبة فجأة بعد انطفائها بفترة زمنية اذا ما انقطع التعزيز عن السلوكيات البديلة.

الكف المتبادل (Reciprocal inhibition)

مبدأ أساسى من مبادئ العلاج السلوكي يؤكد انه بإمكاننا كف استجابة غير مرغوبه (السلوك التجنبي أو البكاء) عن طريق تقديم استجابة أخرى مضادة لها في نفس الوقت. على افتراض انه لا يمكن لاستجابتين متضادتين ان تحدثا في نفس الوقت، إذ لابد ان تكف أحدهما الأخرى مثل (استجابة الاسترخاء تكف استجابة القلق). وهناك إجراءات سلوكية عديدة ومتسلسلة يتم إجراؤها في تطبيق هذا المبدأ.

تفسير النظرية السلوكية للأضطراب النفسي

ان التفسير السلوكي يرجع الاضطرابات النفسية إلى خطأ في عملية التعلم (الاشراط) يتضمن تعزيز السلوكيات غير التكيفية وعدم تعزيز السلوكيات التكيفية. واجمالاً ينتج الاضطراب النفسي من وجهة نظر سلوكية عن احد العوامل التالية:

- أ- فشل الفرد في تعلم سلوكيات تكيفية مناسبة، أو تعلمه لأساليب سلوكية مرضية مع توفر واستمرار التعزيز لهذه السلوكيات.
- ب- الاستخدام الواسع والمبالغ به لأساليب العقاب والضبط والتنفير (الكف) من قبل مصادر السلطة في المجتمع (الآباء، المعلمين، المؤسسات الاجتماعية). وتزداد المشاكل سوءاً بسبب الاستمرار في الاستخدام العشوائي لهذه الأساليب.

العملية الإرشادية

يعرف (كرومبلتز) و (ثيرستون) الإرشاد السلوكي بأنه عملية مساعدة الناس على تعلم أساليب حل المشكلات الشخصية والانفعالية عن طريق اعداد الظروف التي تحقق السلوك التكيفي، وتنمية القدرة على مواجهة وحل المشاكل. وتهدف العملية الإرشادية التي تتبع النموذج السلوكي إلى تحقيق الأغراض التالية:

- ١- خلق ظروف بيئية جديدة ممكن المسترشد من تعلم سلوكيات جديدة تساعده على التخلص من مشكلته.
- ٢- تقديم التعزيز المباشر للاستجابات التي تؤدي إلى التخفيف من المشكلة أو انهائها.
- ٣- دراسة البيئة الاجتماعية التي تؤثر على المسترشد، والتي تمثل في جميع الاشخاص المحيطين بالمسترشدين من والدين واخوة وزملاء وجيران ومدرسين، بالإضافة إلى دراسة المستوى الاقتصادي والاجتماعي وأمهلي.

ولتحقيق الاهداف السابقة لا بد ان تمر العملية الإرشادية بالخطوات المقمنة والمنظمة التالية:-

- ١- تحديد السلوك الخاطيء وتعريفه إجرائيا بدقة عن طريق استخدام الخط القاعدي (Basel Line)؛ وهو إجراء سلوكي ضروري ينفذ قبل تطبيق أي استراتيجية إرشادية أو علاجية يتم فيه تحديد وقياس مستوى السلوك الحالي للمسترشد أو المتعامل (عدد مرات حدوث السلوك في اليوم، والمدة الزمنية التي يستغرقها السلوك وشدة إلى غير ذلك من المعايير). وتتوفر مثل هذه المعلومات خطأً قاعدي يمكن المرشد من قياس نسبة التحسن بعد تطبيق الاستراتيجيات العلاجية. وتهدف هذه الخطوة إلى استثمار نقاط القوة لدى المسترشد، ووضع خطة إرشادية مناسبة، واكتشاف العوامل الوظيفية ذات العلاقة بالسلوك الخاطيء والتي ترتبط عادة بظروف بيئية محددة.

- ٢- تحديد الاهداف الإرشادية الواقعية وهي خطوة ضرورية في الإرشاد السلوكي؛ إذ لا بد من تحديد الاهداف العامة والاهداف الخاصة المحددة، والتي تتحدد عن طريق الاجابة عن السؤالين (لماذا جاء المسترشد؟ وماذا يريد؟). ومن أهم الاهداف الخاصة التي يسعى المرشد إلى تحقيقها هي حل مشكلة المسترشد الراهنة من خلال علاقة ارشادية ناجحة. ولابد للمرشد ان يعرف الهدف بدقة ووضوح، ويعرف كل من المرشد والمسترشد مسؤوليته ازاءه. وقد يكون للمسترشد اهداف خاصة اخرى يجب تحديدها ومعرفتها منذ البداية.
- ٣- تصميم وتنفيذ خطة علاجية (Counseling Plan) تتناسب مشكلة المسترشد، يضع بموجبها المرشد الخطوط الأساسية في التعامل مع المشكلات التي ت تعرض عليه ، ويحدد الاستراتيجيات العلاجية أو الوقائية للقضاء أو للتخفيف من مشكلات المسترشدين، وذلك بهدف اشباع حاجاتهم النفسية أو الإرشادية. كما يحدد في الخطة الاهداف الخاصة وال العامة للعملية الإرشادية والوقت والمكان اللازمين للتنفيذ اضافة إلى تحديد مسؤولية كل من المسترشدين وذويهم والمحيطين به في تنفيذ الخطة الإرشادية.
- ٤- تقييم فعالية البرنامج الإرشادي بعد تطبيق الخطة، وذلك بالعودة إلى الخط القاعدي الذي تم تحديده مسبقا واستخدام التقييم البعدى.

الاستراتيجيات الإرشادية السلوكية:

يستخدم المرشد السلوكي طيفاً واسعاً من الاستراتيجيات. فقد يستخدم استراتيجية واحدة محددة لعلاج مشكلة مركبة ذات ابعاد مختلفة، او يستخدم توليفة من الاستراتيجيات الإرشادية لعلاج مشكلة سلوكية محددة وهذا ما سيوضح لنا عند عرض الاستراتيجيات التالية:-

اولاً: استراتيجية تعديل السلوك (Behavior Modification) هي اجراء علاجي وإرشادي يعتمد على مبادئ الاشراط الكلاسيكي والاشراط الاجرائي (مبادئ التعلم)، ويتضمن مجموعة من الاجراءات التي تنبثق من قوانين السلوك البشري والتي تصف العلاقات الوظيفية بين المتغيرات البيئية والسلوك، بهدف ضبط المتغيرات المسؤولة عن السلوك الخاطيء وتحقيق الاهداف المتمثلة في تغيير السلوكيات ذات الاهمية الاجتماعية على نحو مرغوب فيه. ويعتبر كل من (كرومبولتز وثيرستون وجوزيف ولبي وآرنولد لازاروس وسكنر وباندورا) من رواد تعديل السلوك البشري، وهم من اكثربالوكيين استخداماً لهذه الاستراتيجية، وقد افادوا ان هذه الاستراتيجية تقوم اساساً على اجراءات ومبادئ التعلم الشرطي التالية:-

الاشراط الاجرائي (Operant Conditioning) وهي طريقة لدراسة تعلم السلوكيات تقوم على مبادئ التعزيز والتعيم والتمييز لدى الفرد. وقد ابتكرها عالم النفس الأمريكي سكنر، الذي افترض ان السلوكيات البشرية محكومة بنتائجها. وقال بان مبادئ الاشراط الاجرائي تصف العلاقة بين السلوك وأحداث البيئة المختلفة (المثير السابق- النتيجة)، وهذه المعادلة هي المسؤولة عن التغيير والتعديل في السلوك البشري. ان كلمة اجرائي مشتقة من كون الفرد المتعلّم في حالة السلوك الاجرائي يقوم بإجراء (سلوك) معين في البيئة من حوله، فمثلاً الذهاب مكان باب المنزل عند سماع الجرس وفتح الباب بـ المفتاح هي اعمال اجرائية تقود إلى استقبال الطارق (الضيف).

ان احد اهم مبادئ الاشراط الاجرائي هي:- ضبط المثير (Stimulus Control) والذي يتضمن تطوير علاقة بين مثير معين واستجابة معينة من خلال ازالة جميع المثيرات التي ترتبط بتلك الاستجابة، وإزالة جميع الاستجابات

التي ترتبط بذلك المثير. ويستخدم هذا المبدأ بفاعلية مع مشكلات تسببها مثيرات بيئية مثل:

مشكلة التشتت (كاستجابة) ناتجة عن ضجيج السيارات (كمثير) بالنسبة لطلبة المدارس، فيكون ضبط المثير إغلاق جميع نوافذ غرفة الصف والباب لتقليل الأصوات المنبعثة من الشارع.

الاشراط الكلاسيكي (Classic Conditioning)

مفهوم ااسي في العلاجات السلوكية يشير إلى احدى طرق التعلم عن طريق اقتران مثيرات محايدة بمثيرات طبيعية، بحيث يصبح لهذه المثيرات المعايدة القدرة على اجتذاب السلوك الانعكاسي او ما يسمى بالسلوك الاستجابي نتيجة تكرار الاقتران بين المثيرات المعايدة والمثيرات الطبيعية لعدة مرات. وأفضل تجربة صممت للتأكد من فاعلية هذا الاسلوب هي تلك التي قام بها عالم الفسيولوجيا الروسي اي凡 بافلوف، الذي توصل إلى ان المثير المحايد (الشرطي) المتمثل بالجرس عندما اقترن بالثير الطبيعى (الطعم) عدة مرات، اصبح المثير المحايد وحده قادرا على اجتذاب استجابة سيلان اللعاب دون حاجة إلى تقديم الطعام واعتبر هذه الاستجابة هي استجابة متعلمة محكومة بمثيرات سابقة. وعكس الاشتراط الكلاسيكي هو الاشتراط الاجرائي علما بانهما يشتركان في بعض مبادئ التعلم.

تمييز مثيرات (Stimulus Discrimination)

مبدأ ااسي من مبادئ تعديل السلوك تتضمن فكرته الأساسية انه عندما نقدم مثيراً محدداً تحدث له عدة استجابات. فإذا ما عززنا إحدى هذه الاستجابات دون الأخرى في موقف ما دون غيره، فإن هذا التعزيز يعمل على إيجاد تمييز

لدى الفرد لهذه الاستجابات ومثيراتها ويتصرف على النحو المطلوب كلما وجد هذا المثير ويتصرف بطريقة أخرى إذا وجد مثيراً مختلفاً عند ذلك يكون قد حدث التمييز. إن عملية التمييز هذه هي العملية المتممة لعملية التعميم فإذا كان التعميم هو رد لفعل عند وجود تشابه بين المثيرات، فإن التمييز يمثل رد الفعل عند وجود اختلاف بين المثيرات. وعملية التمييز تحدث عن طريق التعزيز التفاضلي.

التجميم ((Generalization))

مبداً رئيسي من مبادئ التعلم يتضمن استجابة الفرد لمثيرات مشابهة للمثيرات الأصلية التي تستاجر هذه الاستجابة. ويفيد السلوكيون بين نوعين من التعميم هما:

- (تعجم المثير): والذي يشير إلى أن الاستجابة التي عززت في وضع معين ستكون أكثر حدوثاً في نفس ذلك الوضع أو الأوضاع المشابهة له، وضبط السلوك عن طريق مثير مقدم مشترك مع مثيرات أخرى بنفس الخاصية، مثل تعجم استجابة الخوف لدى الطفل من الطبيب أو طبيب الأسنان والممرضة وكل شخص يلبس مريولاً أبيض.
- (تعجم الاستجابة): ويشير إلى أن تعزيز استجابة معينة قد يؤدي إلى حدوث استجابة مشابهة، فعندما نعزز الطفل على سلوك ترتيب فراشه فإن هناك احتمال كبير أن يقوم بسلوكيات تعاون مشابهة في المنزل، مثل مساعدة والدته في بعض أعمال التنظيف.

مثال على تعجم الاستجابة.

استجابة الجلد الجلفاني (Galvanic Skin Response) وهي حالة من الاشتراط يتم فيها احداث اقتران بين نغمة موسيقية بذبذبة معينة، وبين صدمة كهربائية خفيفة للجلد كمثير شرطي، ومع تكرار تقديم نغمات موسيقية من

ذبذبات مختلفة (ادنى أو اعلى من الذبذبة الاصلية) فان استجابة الجلد للصدمة الكهربائية الخفيفة تتضاءل بشكل ملحوظ وتسمى هذه الظاهرة بمنحدر التعميم.

(Extension) الانطفاء
وقد تم الحديث عنه سابقاً.

(Punishment) العقاب

وهواحد الاجراءات السلوكية المستخدمة في تعديل السلوكات غير المرغوبية، ويتضمن هذا الاجراء تقديم مثير منفر (عقاب سلبي) او ازالة معزز ايجابي (عقاب ايجابي)، وذلك بعد حدوث الاستجابة غير المرغوبة فورا، الامر الذي يقلل من احتمال حدوث السلوك غير المرغوب في المستقبل. ولا بد من التدريب على السلوك البديل للسلوك غير المرغوب حتى يحل محله، وتعزيز الاستجابات التي تتعارض مع الاستجابات المعاقبة. ومن أهم الآثار الجانبية لاستخدام العقاب شدة الاستجابة الإنفعالية للشخص الذي يتلقى العقاب، وتجنبه وسيلة العقاب، وتقليل اسلوب العقاب وممارسته على الآخرين. ويأخذ العقاب عادة عدة اشكال اهمها:-

١- العزل:

وهو اجراء عقابي يتضمن عزل الفرد لفترة زمنية محددة في بيئة تكون اقل تعزيزا، كغرفة خالية من المثيرات الحسية وذلك عقب قيامه بالسلوك غير المرغوب. ويقسم العزل إلى نوعين هما:-

ا- العزل عن البيئة المعززة نهائياً.

ب- العزل عن المشاركة في النشاطات الممتعة مع بقائه في البيئة المعززة (الخطيب، ص ٣٧١).

٢- تكلفة الاستجابة:

شكل من اشكال العقاب يشتمل على أخذ كمية معينة من المعززات التي تكون بحوزة الفرد بعد قيامه بالسلوك غير المرغوب فيه مباشرة، مع العلم انه يجب الاتفاق على كل شيء يتعلق بهذا الاجراء مع المسترشد - بالنسبة للسلوك المرغوب والسلوك غير المرغوب -. ومن حسنات هذا الاسلوب انه سهل التطبيق وقوى الفاعلية.

٣- التوبيخ:

وهو اجراء عقابي شائع يشتمل على التعبير عن عدم الموافقة على سلوك الفرد وقد يكون التوبيخ لفظياً او غير لفظي كقول كلمة اسكت او من خلال ايماءات الوجه. وهو ذو فاعلية كبيرة اذا استعمل بانتظام وبشكل صحيح.

٤- الممارسة السلبية (Negative Practic):

إجراء سلوكي عقابي يستخدم لتقليل السلوك غير المرغوب يشتمل على اجبار الفرد تكلاها بتأدية السلوك الخاطئ بشكل متكرر، خلال مدة يحددها المعالج. ويقوم هذا الاجراء على فكرة ان تكرار الفرد للسلوك غير المرغوب وفي وضع غير مريح يجعله يشعر بالتعب، وهكذا تتولد لديه النزعة للامتناع عن القيام بهذا السلوك مستقبلاً.

٥- التصحيح الزائد (Over Correction)

اجراء عقابي يشتمل على خطوتين رئيسيتين هما:

(١) تكليف الفرد بإعادة الوضع إلى أفضل مما كان عليه قبل حدوث السلوك غير المرغوب، وذلك عن طريق إزالة أي اضرار سببها السلوك غير المرغوب في البيئة.

(٢) الممارسة الايجابية لسلوك مناقض للسلوك المراد تقليله.

ان العامل الحاسم في التصحيح الزائد هو عدم تعزيز الفرد اثناء تأديته للسلوكيات المطلوبة منه، ويجب ان تكون مدة تأدية الاعمال مدة طويلة حتى تصبح هذه الاعمال مزعجة للفرد.

تشكيل السلوك (Behavior Shaping)

اجراء سلوكي علاجي تقسم بموجبه السلوكيات المركبة إلى سلوكيات بسيطة تؤدي إلى السلوك المركب، ثم تعزز السلوكيات البسيطة بالتدريج مع مراعاة عدم تعزيز السلوكيات التي لا ترتبط بالهدف السلوكي حتى تختفي، ونستمر بذلك حتى نصل إلى تشكيل السلوك النهائي. فالتشكيل يهدف إلى ايجاد سلوكيات جديدة لدى الفرد مع التعزيز المباشر للاستجابات التي تؤدي إلى الهدف النهائي، وهذا ما يميزه عن استراتيجية التسلسل الذي يستخدم خلالها المرشد سلوكيات موجودة في الذخيرة السلوكية للفرد، وتكون فيه المحاولات عادة واضحة.

تسلسل السلوك (Behavior Sequence)

إجراء سلوكي يتم من خلاله تعديل السلوك، ويتم فيه تقسيم السلوك إلى سلسلة متعاقبة من الاستجابات، حيث تكون هذه الاستجابات مأخوذة من الذخيرة السلوكية للفرد ولكنها تنظم وتنتفى لتشكيل سلوك محدد هو السلوك المطلوب. ويجب ان ترتب السلسلة السلوكية بحيث تسبق الاستجابات الابسط الاستجابات الاكثر تعقيداً، والسلوك الذي يسبق التعزيز يصبح بمثابة اشارة اي انه يصبح مثيراً تفاضلياً، وهذا يزيد من احتمال حدوث السلوك فيثبت السلوك السابق ويعزز السلوك اللاحق، فمثلاً من خلال اسلوب التسلسل يمكن تعليم الطالب ورفع قدراته الدراسية، بحيث تجراً الاهداف الدراسية إلى اهداف بسيطة يتم من خلالها التعامل مع الطالب في عدة مراحل وفي كل نجاح يتحققه يتلقى تعزيزاً

محدداً كالابتسامة، والتشجيع، والثناء، مما يؤدي بالمحصلة النهائية إلى تطور قدراته الدراسية.

التلقين (Inculcation)

احد أساليب تعديل السلوك التي تعتمد على التلميحات اللغوية واليدوية لتسهيل تطوير السلوك، وهو بمثابة تعزيز تفاضلي للسلوك. ويأخذ التلقين اشكالاً عديدة مثل مراقبة نموذج أثناء قيامه بالسلوك المطلوب، اللمس، الإيماءات الجسدية، وتعليم الطفل لغويا. وللتلقين أهمية كبيرة في إجراء أسلوبين: التسلسل والتشكيل مع ملاحظة ان إلغاء التلقين باكرا قد يؤدي إلى عدم استمرار ظهور السلوك، وتخفيض التلقين يتم في المراحل النهائية من اجراءات التشكيل. فمثلا التلقين المستخدم في تشكيل سلوك الاكل بالملعقة لطفل معوق يكون حسب التسلسل التالي: امساك اصابعه - امساك يده - امساك ذراعه - امساك كتفه - تلقينه لفظيا.

النمذجة (Modeling)

تشير النمذجة إلى تعلم الفرد السلوك من خلال مراقبته سلوك فرد آخر - نموذج - وهي عملية تعتمد بشكل أساسى على الملاحظة والانتباه ومستوى الإثارة في النموذج، ويطلب ذلك من الفرد - المتلقي - ترجمة السلوك النموذج إلى سلوك صريح. ويحتاج من أجل ذلك إلى القدرة العقلية والبدنية، كما يحتاج إلى مجال بيئي يتيح له نمذجة السلوك المرغوب، وتقديم تغذية راجعة تتضمن التعزيز الخارجي والتعزيز الذاتي. وقد تكون النمذجة رمزية أو حية أو نمذجة بمشاركة. وحتى تتم عملية النمذجة بدقة ونجاح لابد ان يكون هناك تشابه نسبي بين النموذج والشخص من حيث القدرات والجنس والอายุ، وقد تستخدم النمذجة كأسلوب تعديل مستقل او كجزء من استراتيجية إرشادية معينة.

تعزيز السلوك المرغوب (Reinforcement)

من ناحية علاجية وإرشادية يعتبر التعزيز المبدأ الذي يشكل حجر الأساس في ميدان تعديل السلوك البشري. وهو يشير إلى عملية تعلم تشمل تقديم أو إزالة مثير معين بعد حدوث الاستجابة المرغوبة، الأمر الذي يؤدي إلى تقوية تلك الاستجابة. ويسمى المثير الذي يعمل على زيادة احتمالات حدوث السلوك معززاً، ويسمى معزواً موجباً إذا أدى ظهوره إلى تقوية السلوك في حين يسمى المثير الذي يؤدي اختلافاً إلى تقوية السلوك بالمعزز السالب. ويعتبر التعزيز في بعض الحالات إجراءً مستقلاً يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إزالة توابع سلبية مستقبلاً. ويتربّ على ذلك الشيء زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة، ويفترض خراء تعديل السلوك البشري أن التعزيز يقوى أميل أو الاستعداد لتكرار الاستجابة.

ويطلق السلوكيون على الحالة التي يفقد فيها المعزز قيمته التعزيزية نتيجة الحصول الفرد على كمية كبيرة منه في فترة زمنية قصيرة حالة الشبع (Satisfaction)، وللتلافي هذه الحالة اهتم سكرن بجدوّل التعزيز وبأهميتها في تعديل السلوك واكتساب عادات جديدة. وهناك إشكال عديدة من التعزيز أهمها:-
(١) التعزيز الایجابي المادي مثل الطعام والشراب، والمعزّزات الاصطناعية مثل: لوحة النجوم وما يتربّ عليها من مكافآت مادية واجتماعية مثل: الأقلام والألعاب أو النشاطات التي يحبها الفرد والابتسامة والتقبيل والانتباه. او التعزيز اللفظي مثل: الثناء، وهي معزّزات لها حسّنات كثيرة مع أنها مثيرات طبيعية. وترتبط هذه المعزّزات بالحاجات الأساسية لدى الفرد. وقد لا ينجح استخدام هذا النوع من المعزّزات دائمًا لأنّ الشّباع يحدث فيها بسرعة.
(٢) التعزيز السّلبي الذي يتضمن إزالة مثير بغرض أو مؤلم. وقد يحتوي المثير المنفر على مثيرات مثل الضّجيج، او العزل، او الصّدمة الكهربائية ويقدم

- قبل الاستجابة المرغوبة ويزالثناء القيام بالسلوك المرغوب. ويستخدم المرشد السلوكي نوعين من المعززات في هذا النوع من التعزيز هما:-
- المعززات الأولية: وهي التي تقوى بطبعيتها السلوك دون خبرة سابقة أو تعلم، لذا تسمى المعززات غير الشرطية. وتعتمد على الاستجابة غير المتعلم مثل الصدمة والصوت العالى.
 - المعززات الثانية: وهي التي تأخذ قيمتها التنفيذية من جراء الارتباط مع موقف تنفيسي مثل الشتم، وتكون الاستجابة مثل هذه المثيرات هروبية تعمل بدورها كمعزز للتخلص من الألم، وهي بذلك مثيرات اكتسبت خاصية التعزيز من خلال اقترانها المتكرر بالمعززات الاولية فهي بالأصل حيادية وتحتاج إلى وقت ليتعلّمها الفرد.

ومهما كان شكل التعزيز فإنه يجب أن يقدم بموجب عقد سلوكي (Behavioral Agreement): يكون بمثابة اتفاقية بين المرشد والمسترشد، تحدد السلوكيات التي سيؤديها الطرف الثاني (المسترشد) والمكافآت التي سيقدمها الطرف الأول (المرشد)، وهذا يسهل عملية التعلم ويزيد من الدافعية لدى المسترشد. ويستند العقد السلوكي إلى فكرة مبدأ بريماك الذي ورد ذكره سابقاً. ويجب أن يكون العقد السلوكي مكتوباً حتى يساعد المسترشد على الاقتراب تدريجياً من السلوك النهائي المطلوب. ولا بد أن يوضح المرشد للمسترشد بأن المكافآت لن تقدم إلا بعد تأدية الثاني للسلوك المستهدف. ومن قواعد العقد السلوكي الأساسية أنه لا بد أن يكون العقد عادلاً من حيث مناسبة المكافأة مع طبيعة السلوك المستهدف، وأن يقبل المسترشد بذلك، كذلك لا بد أن تكون بنواده واضحة وتكتب بصيغة إيجابية؛ أي تحديد المهام والسلوكيات التي ينبغي على المسترشد تأديتها وليس الانشغال بالسلوكيات والمهمات التي عليه الامتناع عنها، وأخيراً يجب تعديل بنود العقد إذا اقتضت الحاجة ذلك.

ثانياً:-استراتيجية تقليل الحساسية التدريجي (Desensitization)

تتضمن هذه الاستراتيجية وضع المسترشد في حالة من الاسترخاء العضلي في مواجهة تدريجية على مستوى التخيل مع مثيرات تزداد تدريجياً في قدرتها على استمرار استجابة القلق عند المسترشد. وتقوم هذه الطريقة في العلاج على أساس مبدأ الكف المتبادل (Reciprocal Inhibition). وقد لاحظ ولبي أن استجابة الاسترخاء العضلي من الاستجابات المضادة للقلق والقادرة على كفه أيضاً.

وتسير استراتيجية تقليل الحساسية التدريجي في أربع خطوات رئيسية هي:-

١- التدريب على الاسترخاء العضلي.

يعتبر تمرين الاسترخاء العضلي الخطوة الأولى في استراتيجية تقليل الحساسية التدريجي، وهو يستخدم على نطاق واسع في العلاجات السلوكية. وتستخدم طريقة جاكبسون في ذلك، والتي تتضمن وضع المسترشد في وضع مريح جداً على كرسي حاصل للسترخاء (Lazy Chair)، ثم يطلب منه بعد ذلك ان يغمض عينيه وان يقوم بعمليات شد وارخاء عضلات الجسم ابتداءً من عضلات الجبين وانتهاءً بعضلات القدمين والاصابع، بحيث يتم شد وارخاء هذه العضلات تدريجياً بواقع مرتين على الاقل لكل منها. ويرافق ذلك ايحاءات متعددة من قبل المرشد المعالج يوحي بها للمسترشد ان يشعر بالراحة والثقل واللذة المرافقة للسترخاء.

٢- وضع هرم القلق.

بعد ان يتم اللقاء مع المسترشد وتباحث مظاهر قلقه ومخاوفه، يبحث المعالج المسترشد على تحديد المثيرات والمواقف والظروف التي تثير قلقه او خوفه بشكل او باخر وبدرجات متفاوتة، ثم يطلب منه ان يقوم بترتيب تلك

المثيرات والمواقف ترتيبا هرميا ابتداء من اقلها اثارة للقلق إلى اكثراها اثارة.

٣- تطبيق عملية تقليل الحساسية التدريجي وتتضمن هذه العملية ما يلي:-

أ- التدريب على التخيل ويتم ذلك بتدريب المسترشد على تخيل موقف او مشاهد ايجابية محايدة في البداية، مثل عملية تخيل منظر طبيعي جذاب مدة تتراوح من (٥-١٠) دقائق وذلك لكي يتعلم كيفية تخيل الموقف على افضل وجه وباقرب ما يمكن من الحقيقة و الواقع.

ب- تعريض المسترشد للمواقف المثيرة للقلق تدريجيا وعلى مستوى الخيال و تقديم المشاهد التي يتضمنها هرم القلق تدريجيا، ابتداء من المشهد الاول الاقل اثارة للقلق وذاك بواقع (٤-٢) مشاهد في الجلسة الواحدة - يعود لبعضها في الجلسات اللاحقة - بحيث يبقى هناك قدر من التداخل بين المشاهد وضمان عدم اثارتها للقلق، حتى ينتهي الامر بتخيل المسترشد لأشد المواقف اثارة للقلق والتوتر وهو في حالة استرخاء تام.

ج- استمرار الطلب من المسترشد البقاء في حالة الاسترخاء والاشارة إلى الشعور بالقلق حين يحدث للعودة إلى مشاهد اقل اثارة، ويستمر ذلك حتى نهاية الجلسات العلاجية وانتهاء هرم القلق.

٤- اختبار أثر التعلم في الحياة الواقعية .

وذلك بنقل المسترشد إلى واقع الحياة مثيرات قلقه الاصلية، للتأكد من انها لم تعد مثيرة لذلك القدر من القلق الذي كان يستثار في السابق. وتعد هذه المرحلة مرحلة تقييم ضرورية في العلاج، كما تلعب دورا هاما في تعزيز شعور المسترشد بقدراته على مواجهة الموقف فعلا.

ثالثاً: التدريب على المهارات الاجتماعية (Social skills) يحتاج الانسان في تفاعله الاجتماعي في البيت وفي الشارع والمدرسة والعمل إلى مهارات اجتماعية، ولابد ان تكون هذه المهارات مناسبة وفعالة تتناسب مع المواقف الحياتية التي يمر بها الفرد. ولا شك ان فشل أو نقص اكتساب هذه المهارات يعتبر سبباً رئيساً لكثير من المشكلات السلوكية والانفعالية، ولابد ان يتمركز العلاج في مثل هذه المشكلات على تعليم الفرد هذه المهارات ومساعدته على تطبيقها في المواقف الحياتية واليومية. ومن الأمثلة على المهارات الاجتماعية: مهارة طلب الاستئذان، ومهارة توكييد الذات، ومهارة التفاوض. ويعتبر التدريب على المهارات الاجتماعية طريقة علاجية متعددة العناصر تستخدم انواعاً من الاستراتيجيات.

ان الاساس الذي يقوم عليه تدريب المهارات الاجتماعية هو ان المبادي التي يتم من خلالها اكتساب السلوكيات الالاتكيفية هي نفسها التي تطبق لتعديل السلوكيات لتصبح سلوكيات تكيفية يتقبلها الاخرون في المجتمع. وقد استخدمت هذه الطريقة ضمن اطار نظرية التعلم الاجتماعي، في معالجة الكثير من المشكلات وخاصة الانطواء الاجتماعي والسلوك العدواني والمخاوف المرضية. فالكثير من الطلاب الذين يواجهون مشكلات اجتماعية واكاديمية في المدرسة تعوزهم مثل هذه المهارات، وقد وجد ان تدريب هؤلاء الطلبة على المهارات الاجتماعية التي تعوزهم يؤدي إلى تحسين مستوى تكيفهم الاجتماعي والاקדמי وارتفاع مستوى تحصيلهم، وانسجامهم مع الأنشطة الاجتماعية داخل المدرسة وخارجها. وتكون هذه الطريقة فعالة عندما يحصل التدريب ضمن جماعات في المواقف الطبيعية. ويرى اصحاب الاتجاه السلوكي ان السبب الرئيسي للمشكلات التي يعاني منها الفرد هو نقص الخبرات الاجتماعية في سنوات حياته المبكرة، أي افتقاره للمهارات الاجتماعية المناسبة للمواقف، ولذلك فان العلاج يكون

بتعلیمه هذه المهارات ومساعدته على تطبيقها في المواقف الحياتية اليومية، وبذلك يتم استبدال السلوك غير المناسب بالسلوك المناسب.

خطوات التدريب على المهارات الاجتماعية.

يتم التدريب على المهارات الاجتماعية على شكل جلسات ارشادية تدريبية باستخدام اسلوبين متكاملين، احدهما يقوم على تدريب الطلبة على المهارات داخل الجلسة الإرشادية، والآخر يقوم من خلال تدريبات يقوم بها الطالب في البيت على شكل واجبات بيته يتابعها المرشد خلال الجلسات الإرشادية. وبذلك فان الجزء الاكبر من مسؤولية التدريب تلقى على عاتق المسترشد نفسه من خلال استمراره في تطبيق ما تعلمه في الجلسات التدريبية في البيت، واستخدام المهارات في مواقف حياتية مختلفة.اما عدد الجلسات التدريبية فيعتمد على عدد المهارات التي تم تحديدها مسبقاً من قبل المرشد وبناء على حاجة المسترشدين. اذ يتم التدريب في كل جلسة على مهارة واحدة فقط.وفيما يلي عرض لاهم الاجراءات المتبعة في التدريب على المهارات الاجتماعية:-

اولا: تحديد المهارات

ليبدأ المرشد التدريب على المهارات الاجتماعية، يجب عليه ان يعرف ما هي المهارات التي يحتاجها المسترشدون.كما يجب ان تكون المهنارات المختارة ملائمة للمسترشدين وللمشكلات التي يعانون منها؟ وكذلك لطبيعة المواقف الاجتماعية التي يعيشون فيها.ويمكن للمرشد النفسي ان يحدد المهنارات الاجتماعية من خلال المصادر التالية:-

- ١- الرجوع إلى الادب التربوي المتعلق بالموضوع.فمثلا اذا كانت المهنارات التي يحتاجها المسترشدون تتعلق بتوكيد الذات فيمكن الرجوع إلى ما كتب حول هذا الموضوع.

٢- الاستفادة من مقابلات اولياء الامور والمعلمين ومدير المدرسة حول المهارات التي تعوز الطلبة.

٣- اعداد قائمة شاملة بمهارات التي يحتاجها الطالب في سن المدرسة، وتعريف كل مهارة منها، ووضع سلم يتكون من اربع درجات لتقدير مستوى اداء الطالب لهذه المهارة.

ثانياً: تحليل المهارات

في هذه الخطوة يقوم المرشد بتجهيز بطاقات المهارات قبل بدء التدريب. وهذه البطاقات تحتوي على خطوات تعلم كل مهارة لكي تسلم للطالب الثناء الجلسات، ويقوم المرشد بتحليل المهارات باتباع الخطوات التالية:-

أ- الرجوع إلى المصادر: اذ ان المراجع الخاصة بموضوع المهارات الاجتماعية تحتوي على العديد من المهارات التي تم تحليل خطواتها.

مثال:

مهارة الاعتذار يمكن تحليلها إلى المهارات الفرعية التالية:-

- تحديد اذا كان هناك شى ترغب بالاعتذار عنه.
- تحديد افضل طريقة للاعتذار.
- قدم اعتذارك بطريقة لطيفة ودافئة.

ب- مراقبة شخص يتقن المهارة ومتابعة خطوات تنفيذه لها.

ج- مناقشة جماعية مع مجموعة من المهتمين والمحترفين بالمجال.

د- استنتاج خطوات تعلم مهارات اخرى اعتمادا على تعريفه للمهارة وتحديده لها عن طريق المحاكاة العقلية.

ثالثاً: اعطاء التعليمات

يقوم المرشد بتزويد الطلبة بمعلومات حول المهارة، تعريفها، أهميتها، خطوات تعلم المهارة، اذ يجب ان يكون المسترشد مقتنعاً باهمية المهارة في حياته العملية، ويمكن للمرشد ان يستعين بافراد المجموعة عن طريق طرح اسئلة.

مثال:-

- من يعرف ما هو التفاوض؟
- ماذا يعني ضبط الذات لك؟

ثم يقدم المرشد البطاقة التي تحتوي على خطوات تعلم المهارة، ويطلب من المسترشدين قراءاتها لمتابعة كل خطوة اثناء قيام النموذج بتقديم المهمة، كما يخبر المرشد الطلاب انه سوف يتم مناقشة المهمة بشكل اكثر تفصيلاً بعد مشاهدة النموذج.

رابعاً: نمذجة المهمة

في هذه الخطوة يقوم شخص ما بالمهارة المطلوبة اما بشكل مباشر امام المسترشدين، او بواسطة الافلام والفيديو. ويقوم المسترشدون بمراقبة النموذج وملاحظة سلوكه. وتزداد فاعلية النمذجة في حالة ان يكون النموذج من نفس الجنس وذًا مكانة عالية ويتقن المهمة، كذلك اذا كان يتسم بالتعاون والود، كما اذا تم تعزيزه على المهمة. وتم النمذجة بثلاث خطوات رئيسية هي:-

(Attention) ١- الانتباه

لا يستطيع المتدرب تعلم المهمة من خلال مراقبة النموذج ما لم يوجد انتباهه لسلوك النموذج موضوع التعلم وتتبع خطوات المهمة.

٢- الاحتفاظ (Retention)

يجب ان يحفظ المتدرب بالسلوك الممزوج في ذهنه؛ أي يتذكره من اجل ان يستطيع القيام به فيما بعد.

٣- القيام بالسلوك (Reproduction)

لا يمكن القول ان المتدرب قد تعلم السلوك اذا قام بالانتباه للنموذج، وتذكر السلوك، وانما يجب ان يؤدي هذا السلوك. اي ان يقوم بتكرار المهارة كما شاهد النموذج يقوم بها، ويعتمد قيام المتدرب بالسلوك على توقع المكافأة وخاصة اذا قمت مكافأة النموذج على قيامه بنفس السلوك. لقد تبين من خلال الدراسات ان السلوكيات الايجابية التي يتم تعلمها بالنماذجة دون تعزيز تنخفض بعد مرور بعض الوقت ثم تختفي، اما السلوك الذي يتم نمذجته ويقوم به المتدرب ويتلقي تعزيزاً عليه ويقوم باعادته وتطبيقه في حياته اليومية، فانه يميل إلى الثبات، ويصبح جزءاً من سلوكيات الفرد اليومية. ويمكن للمرشد ان يقوم بنفسه بتقديم نموذج للمهارة الا انه يفضل ان يستعين بآخرين او بafilam الفيديو. وفي هذه الخطوة تم مناقشة الموقف الذي تم فيه استخدام المهارة من قبل المرشد ويوجه اسئلة.

مثال:-

- هل يذكرك هذا الموقف بـمواقف في حياتك تحتاج فيها إلى مثل هذه المهارة؟
 - ماذا تفعل لو واجهت مثال هذا الموقف؟
- كما يشجع المرشد الطلاب على الحديث عن طريق استخدام المهارة والمشاكل التي قد تواجههم اثناء استخدامهم لها.

خامساً: لعب الدور (Role Playing)

يعرف لعب الدور بأنه موقف يطلب فيه من الفرد القيام بدور (يسلك بطريقة معينة) ليس له في الحقيقة. ولكي يكون للعب الدور نتائج فعالة يجب تقديم

معلومات واضحة حول السلوك المستهدف. وعادة يكون هناك ممثل رئيسي يقوم بالدور (المهارة) وممثل مساعد يقوم باختيارة الممثل الرئيسي ليساعد في تادية المهارة. ويطلب من المتدرب هنا اعادة السلوك الذي يقوم به النموذج بالاستعانة ببطاقة تحليل المهارة. وبشكل اكثر تفصيلا يقوم المرشد اثناء الجلسة بما يلي:-

- يطلب من احد الطالب ان يحدد المواقف التي يستخدم المهارة ومع من؟
- يطلب من نفس الطالب ان يقوم بالدور الرئيسي وان يختار من بين الاعضاء من يساعد.
- يتم ترتيب المكان بحيث يساعد على القيام بلعب الدور، ويساعد المرشد المتدرب في ذلك بتوجيه اسئلة مثل:-
 - هل تريد ان تقف ام تجلس؟
 - من اين سوف يأتي الشخص الآخر؟
 - كما يوجه المرشد اعضاء المجموعة كما يلي:-
- للممثل الرئيسي: حاول ان تتبع خطوات المهارة بأفضل ما يمكن.
- للممثل المساعد: حاول ان تقوم بدورك بشكل مناسب وعبر عن افكارك بحرية.
- لاعضاء المجموعة: راقبو كيف يقومون بالدور وتتابعو الخطوات لمناقشتها بعد الانتهاء من لعب الدور.

سادساً: التغذية الراجعة والتعزيز للمهارات (Reinfocement & Feedback)
بعد كل خطوة اثناء لعب الدور يتم تقديم تغذية راجعة للمتدرب في كل خطوة يقوم بها بالسلوك المطلوب. وهناك انواع من التعزيز التي يمكن ان تستخدم هي:-

- المعززات المادية (النقود، الطعام...).
- المعززات الاجتماعية (التقدير، المدح...).

- المعززات الذاتية(وهي التي يقدمها الفرد لنفسه عندما يتقن اداء المهارة ويقدر نفسه ايجابيا. مثل الرضى عن الذات،والحديث الايجابي مع الذات).
- ولابد ان يتم التركيز على التعزيز الاجتماعي بشكل خاص للمحافظة على السلوك ودوامه، لاننا في الحياة اليومية نتلقى تعزيزات مثل المديح او كلمة شكر او تقدير من الآخرين او ابتسامة. ولا نتلقى في الغالب معززات مادية.كما انه ينبغي ان يجعل الفرد هو مصدر التعزيز لنفسه عن طريق تقديره لسلوكه ومهاراته لأن الكثير من سلوكيات الفرد قد لا ينتبه لها الآخرون، وبالتالي لا تحصل على التعزيز الاجتماعي. وبعد تقديم التعزيز المناسب يقوم المرشد بما يلي:-
- يطلب من الطالب ان يستمع إلى اراء الجميع قبل ان يبدأ بالقيام بمهارته.
- يسأل المرشد الممثل المساعد:اثناء قيامك بدور....بماذا شعرت؟ وما هي ردة فعلك نحو...(النموذج)؟
- يسأل المرشد اعضاء المجموعة:هل تم اتباع خطوات المهارة؟
- يعزز المرشد الخطوات المتتقنه ويقدم ارشادات من اجل اتقان باقي الخطوات.
- يسأل الممثل الرئيسي:لقد سمعت الجميع,كيف تشعر نحو ما قمت به من عمل؟

رابعاً: الاستراتيجيات السلوكية الكشفية

- تتضمن هذه الاستراتيجيات اسلوبين علاجيين يقومان على تكثيف تقليل الحساسية التدريجي هما:
- أ. اسلوب المواجهة بالواقع (In Vivo): حيث يتعلم المسترشد استجابة منافسة للقلق والتوتر، تتضمن ارخاء عضلاته ومواجهة السلوك في الواقع بشكل تدريجي أو دفعه واحدة،حيث يؤدي إلى تقليل التحسس تجاه الموقف الضاغط.

بـ. اسلوب الغمر (Flooding): يطلب ضمن هذا الاسلوب من المسترشد ان يتخيّل أو يعيش في الواقع، وينخرط في الموقف الضاغط لفترة معينة قد تطول أو تقصير. وهو اسلوب فعال في علاج الافعال القهريّة والقلق والاضطرابات المزاجية.

الانتقادات الموجّهة للنظرية السلوكيّة

- ١- تركيز السلوكيّين على السلوك الظاهر والملاحظ فقط، واهماليّات العقلية والانفعالات. فالاستراتيجيات السلوكيّة قد تغيّر السلوكيّات ولكنها لا تغيّر الافكار والمشاعر.
- ٢- تجاهل الإرشاد السلوكي ضرورة اقامة علاقة ارشادية دافئة مع المسترشد. فقد أغفل السلوكيون فكرة ان المسترشد لا يتقبل المساعدة والتدخل العلاجي اذا لم يثق بالمرشد فضلا عن ان الاستراتيجيات تكون رتيبة وجامدة.
- ٣- تركيز الإرشاد السلوكي على حاضر المسترشد واغفال ماضيه والعوامل الحيويّة والخبرات الماضية التي مر بها.
- ٤- تجزئيّة السلوك البشري (الشخصيّة) إلى أجزاء بسيطة من الاستجابات، وعدم الأخذ بعين الاعتبار ان الانسان كل متكامل من السمات والقدرات ويستجيب بطريقة كليّة للمواقف.

النظرية التحليلية (Psychoanalytic)

مؤسس هذا الاتجاه هو سigmوند فرويد Freud (١٩٢٧-١٩٣٣) الذي نظر للانسان نظرة حتمية، حيث يعتقد ان سلوكيات البشر محكومة بدوافع لا شعورية بيولوجية وأخرى فطرية تنشأ خلال السنوات الستة من عمر الانسان. كما ان السلوكيات البشرية محكومة بغرائزتين اساسيتين هما: غريزة الحياة ممثلة

بالطاقة الجنسية وغريزة الموت ممثلة بالسلوكيات العدوانية، ومن جهة أخرى اكد فرويد على ان هاتين الغريزتين وما ينبع عنهما من دوافع (الجنس العدوان)، هي المحرك الحتمي وراء سلوكيات البشر، وما الانجازات الحضارية الا عملية ازاحة للطرق الطبيعية لإشباع الحاجات البيولوجية عموماً وال حاجات الجنسية بصفة خاصة.

لا شك ان الاتجاه التحليلي يعتبر ركناً اساسياً في الإرشاد والعلاج النفسي الحديث، حيث ينطلق بعض الممارسين في مجال الإرشاد النفسي من مفاهيم أساسية وأساليب نابعة من التحليل النفسي، مثل التنفيذ الانفعالي والتداعي الحر، ومن طوارئ عملية الإرشاد ما يعتبر من المفاهيم الهامة في التحليل النفسي مثل المقاومة والتحويل.

المفاهيم والافتراضات الأساسية للاتجاه التحليلي

الشخصية الانسانية

افترض فرويد ان الشخصية الانسانية تتكون من نوعين من الابنية هما:-

١- البناء الدينامي للشخصية (Functional Personality Structure) :

لقد ميز فرويد بين ثلاثة عناصر تكون البناء الدينامي للشخصية على النحو التالي:-

١- الاٍنا (Ego)

وهو اٍحد اٌنظمة (اجزاء) الشخصية الرئيٌسة ويمثل هذا النٌظام مركز الشعور والإدراك والوعي، ويقوم بدور المدير التنفيذي للشخصية الذي يدير ويتحكم بالشخصية ويتوسط بين نظام الهو (ID) ومتطلبات البيئة المحيطة، ويعمل الاٍنا بموجب مبدأ الواقع والمنطق في اشباع الحاجات. والجانب الكبير من نظام الاٍنا يمكن احضاره من منطقة ما قبل الشعور إلى منطقة الشعور من خلال استراتيجيات التحليل النفسي.

٢- الاٍنا الاعلى (Super Ego)

ويمثل هذا النٌظام مركز الاخلاقيات والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية والمثاليات، لدرجة ان البعض يطلق عليه الضمير الانساني ويعتبر الاٍنا الاعلى بمثابة سلطة داخلية ورقيب نفسي على الهو (ID) والاٍنا (Ego). ويتشكل الاٍنا الاعلى من خلال التأثيرات الوالدية في الطفولة المبكرة، كذلك من تأثيرات المجتمع ويرتبط الاٍنا الاعلى بالعقاب النفسي وذلك عندما يشعر الفرد بالذنب، كما انه يرتبط بالثواب والكافأة عندما يكون تقدير الفرد لذاته مرتفعا، وأخيراً تكمن مكونات هذا النٌظام في الجزء

اللاشعوري من الشخصية وهو في صراع دائم مع الهي (ID) الذي يعكس الجانب الغرائي والشهواني من شخصية الانسان.

٣- الهي (ID)

وهو الجزء الذي يمثل منبع الطاقة الحيوية والنفسية والجانب الغريزي من الشخصية، كما يشتمل على الدوافع الفطرية التي تسعى إلى الاشباع بأي شكل من الاشكال، واعتبر فرويد هذا الجزء من الشخصية جزءاً بدائياً وأطلق عليه اسم الجانب البهيمي من الشخصية. ويقوم المجتمع ممثلاً بالوالدين والمدرسة والمؤسسات الاجتماعية بتهذيب هذا الجانب من الشخصية.

ان الجهاز النفسي بمكوناته السابقة لا بد ان يكون متوازيا حتى تسير الحياة سيراً سوياً. ويرى فرويد ان الانما يحاول حل الصراع بين الهو والانا الأعلى فإذا نجح كان الشخص سوياً وإذا اخفق ظهرت اعراض الاضطراب في الشخصية (Cory, p.69).

ب- البناء الوظيفي للشخصية (Functional Personality Structure)

وهوبناء يشمل المكونات الجسمية والعقلية والاجتماعية والمكونات الإنفعالية. وتكون هذه المكونات جميعاً مترابطة وظيفياً في حالة السواء، أما إذا حدث اضطراب او نقص او انحراف في أي من مكوناتها او في العلاقة بينهما ادى ذلك إلى اضطراب البناء العام والأداء الوظيفي للشخصية. وقد قدم بعض التحليلين من تلاميذ فرويد تفسيرات مختلفة قليلاً عن نظرة فرويد للشخصية الانسانية. فقد أكد إيرك فروم (From) على ان الشخصية هي مجموعة من السمات الإنفعالية والجسدية المورثة والمكتسبة التي تميز الفرد عن غيره وتجعل منه شخصاً فريداً، وأكّد دور الاسرة في اكساب الفرد السمات الشخصية لاسيما

النظام الاخلاقي. وأشار يونج (Jung) إلى مفهوم الشخصية المقنعة التي تستخدم الاقنعة التي يلبسها الفرد للتوافق مع البيئة الاجتماعية، وأكد ان هناك نمطين رئيسيين للشخصية هما:

- النمط الانبساطي الذي يركز بموجبه الشخص انتباذه وشعوره كليا نحو ما هو خارج ذاته ويتفاعل بدرجة اكثرا مع المجتمع.
- النمط الانطوائي الذي يلتجأ إلى التأمل والتفكير العاطفي ويتحقق على نفسه. وأكد يونج انه ليس هناك نمطا نقيا لدى الافراد اذ ان هناك اشخاصاً يجمعون بين السمات التي تميز كلا من النمطين.

الحتمية النفسية (Psychological inevitable) مبدأ تحليلي نادى به فرويد وكاريون هورني مفاده ان السلوك مسبب بأسباب حتمية تسبقه. وانه لا يحدث اعتاباً فوراً كل سلوك مقدمات لها تأثير عليه.

مبدأ اللذة (Pleasure Principle) مبدأ تحليلي يشير إلى ان الناس يميلون لتجنب الألم وعدم الارتياح ويسعون للحصول على الإشباع واللذة.

الغريزة (Instinct) قوة تهدف إلى إشباع الحاجات الفسيولوجية والثانوية، بهدف إزالة التوتر الناتج عن تصادم هذه الحاجات مع البيئة الخارجية. ويكون موضوع الغريزة هو الأداة التي تحقق إزالة التوتر وبالتالي الإشباع. ويعتبر التناقض بين غرائز الإنسان من وجهة نظر تحليلية سبباً قوياً للأضطراب السلوي والنفسي. ومن أهم الغرائز التي تؤثر في سلوك الانسان الغريزة الجنسية، وغريزة البقاء، وغريزة حب الحياة، وغريزة الموت، وغريزة التجمع، وغريزة الأبوة والأمومة،

وغريرة التملك، وغريرة الجوع. ومن الجدير بالذكر ان هذه الغرائز متأصلة في نفس الانسان إلا انه يمكن تهذيبها والتحكم بها.

عقدة الاخاء (Castration Complex)

تعرف أيضاً بعقدة حسد القضيب حيث تعتقد البنت انه كان لها عضواً ذكرياً فقدته، وقد تظهر عقدة الخباء أيضاً عند الولد على شكل خوف مكبوت من ان يفقد قضيبه كما هو الحال عند البنت. على أي حال لم يدعم هذا المفهوم (كما عقدة اوديب والكترا) بوسائل تجريبية موضوعية مناسبة، ولم يتم إثباتها واختبارها عملياً، لذلك يعتبرها العديد من علماء النفس انها افتراضات واهية وضعيفة.

عقدة الكترا (Electra complex)

عقدة تنشأ لدى الطفلة الانثى في مرحلة الطفولة المبكرة، تكون بموجبها الطفلة مشاعر الغيرة والعداء تجاه أمها، ومشاعر الحب تجاه أبيها مع الشعور بالذنب نتيجة لذلك، وإذا لم تحل هذه العقدة بأسلوب واعٍ فانها تسبب للفتاة مشكلات زوجية في المستقبل تتمثل في العزوف عن الزواج.

عقدة اوديب (Oedipus complex)

عقدة تنشأ لدى الطفل الذكر في مرحلة الطفولة المبكرة حيث يكون الطفل الذكر مشاعر الغيرة والعداء تجاه والده، لانه يعتقد ان أبوه ينافسه في حب أمه، وبناءً على ذلك يغار منه ويكرره وفي نفس الوقت فانه يشعر بالذنب لانه لا يحب أبوه في الوقت الذي يتقمص شخصيته. وسميت بعقدة (اوديب) نسبة إلى اوديب الذي كان ابنا لأحد الملوك في الاسطورة اليونانية القديمة، والذي قتل أبوه دون ان يعرف انه أبوه لانه انفصل عنه منذ ولادته، وبعد فترة من الزمن تزوج هذا الابن املكة دون ان يعلم انها أمه واما علم بذلك فقاً عينيه من الندم.

عقدة تفوق (Superiority Complex) وهو شعور كاذب بالقوة يخفي وراءه عقدة نقص. وهي محاولة للتعويض ولكنها غير ناجحة يعاني منها الشخص الذي لديه اهتمام وتفاعل اجتماعي ضعيف، سعياً لتجنب المشاكل بدلاً من مواجهتها وحلها.

عقدة النقص (Inferiority Complex) وهو شعور الفرد بالنقص نتيجة لقصور جسدي او معرفي او اجتماعي او اقتصادي، مما يؤثر على حياته ويشعره بالنقص والدونية، وعدم القدرة على التكيف وتحقيق الذات والانتاجية. وقد يكون هذا الشعور بالدونية منبعاً للابداع يدفع الفرد للكفاح من اجل السيطرة والتتفوق والكمال لاسيما في مرحلة الطفولة. ومن جهة اخرى قد يكون الشعور بالدونية منبعاً للعدوانية والاضطرابات السلوكية للتخفيف من ذلك الشعور. ويرى (الفريد أدلر) ان هذا الشعور بالنقص قد يكون حقيقياً وقد يكون متخيلاً.

الأحلام (Dreams) يؤكد فرويد ان الحلم نشاط عقلي يتضمن طريقة لا شعورية للتعبير عن المخاوف وال حاجات المكبوتة، والد الواقع غير المقبولة للشخص نفسه، او الامنيات الواقعية المقبولة اجتماعياً وذاتياً. والأحلام لها محتويان محتوى خفي مهدد يظهر على شكل رمزي يتألف من المخاوف وال حاجات المكبوتة، والد الواقع غير المقبولة واللاوعية، ولأن هذه المكونات مؤلمة فان اللاشعور يحولها إلى محتوى واضح وظاهر مقبول اجتماعياً وهو المحتوى الثاني.

وتعتبر الأحلام اسقاطات لاهتمامات الفرد الحالية وحالته المزاجية، وهي بذلك تمثل بروفه او تدريب لمجرى الاحداث المقبلة والممكنة، ويعتبر تفسير

الأحلام مهارة تحليلية لفهم ديناميات المسترشد الداخلية. يلاحظ ان التفسير التحليلي لظاهرة الحلم تختلف عن التفسير البيولوجي، فمن وجهة نظر بيولوجية يعرف الحلم بأنه استمرار نشاط المخ اثناء النوم كاستمرار مسترخ لنشاطه اثناء اليقظة.

أحلام اليقظة (Dreams Day)

ظاهرة إنفعالية ينتقل فيها الفرد - خصوصا في مرحلة المراهقة - من عالم الواقع إلى عالم الخيال، حيث ينفذ أوج نشاطه الخيالي فيبني قصورا من الخيال ويجمع الأموال الطائلة ويحقق الرغبات وال حاجات غير المشبعة ويحمي نفسه من تهديد التناقضات الكثيرة في العالم من حوله. وأحلام اليقظة لا تؤثر على الفرد اذا كانت في شكل غير مبالغ فيه وغير مستمرة اما اذا زادت عن الحد الطبيعي فان الفرد يعتاد الهروب من مواجهة مطالب الحياة الواقعية. والاستغراب بأحلام اليقظة بشكل واضح ينبع عن سوء تكيف لدى الشخص.

اسلوب الحياة (Life style)

ويسمى ايضا نمط الحياة ومخيط الحياة واستراتيجية العيش وخرائط الحياة، وهو مفهوم اساسي في نظرية ادلر يشير إلى النظام الذي تمارس بمقتضاه شخصية الفرد وظائفها وتتقدم نحو هدفها الحياتي، وهو المبدأ الذي يفسر لنا تفرد الشخص عن غيره من الأشخاص. ويحدد اسلوب الحياة كل شيء في حياة الفرد ويكون في فترة مبكرة من حياة الشخص خلال (4-5 سنوات)، وخلال ذلك الوقت يتمثل الفرد الخبرات حسب اسلوب حياته ومن الصعب فيما بعد تغيير اسلوب حياة الفرد من ناحية عملية.

هدف الحياة (Life Goal)

ويطلق عليها بعض الكتاب الغائية (Finalism). وهو الهدف الذي يحدد اسلوب حياة الفرد وسلوکه. وقد يكون هذا الهدف واقعيا يحقق الرضى والاستقرار للفرد، او خياليا نحو غاية وهمية لا يمكن تحقيقها وعندئذ يحدث الاضطراب النفسي. ويقول ادلر ان كل فرد له هدف يميل نحوه في كل موقف جديد من مواقف الحياة، وخصوصا عندما يواجه مشكلات الحياة الثلاث الرئيسية، المشكلة الاجتماعية، والمشكلة المهنية، ومشكلة الارتباط الزواجي والحب.

الترتيب الولادي (Birth Arrangement)

أكيد ادلر أثر الترتيب الولادي للفرد على كيفية تصرفه في الحياة وأكيدت العملية العلاجية على ديناميكية الأسرة وخاصة العلاقات بين الاشقاء، والترتيب الولادي وموقع الطفل في الأسرة الذي يعتبر مكوناً رئيسياً لإسلوب حياة الفرد. ومع ان الاطفال الاخوة يمرون بنفس مراحل النمو ولهن نفس الوالدين الا انهم يعيشون بيئه اجتماعية مختلفة، وهناك ميزات شخصية معينة ترتبط بترتيب الولادة وموقعها. وقد حدد ادلر خمسة مواقع نفسية ولادية تؤثر على شخصية الفرد وأسلوب حياته وهي:

- (١) الطفل الاصغر ويحظى باهتمام كبير من المحظيين حتى يأتي الطفل الثاني ويفقد هذه الميزة، وقد تؤثر هذه الميزة في الطفل الاصغر بطريق مختلفة. وعادة ما يهتم الطفل الاول بماضي لانه كان مركز اهتمام الاسره كما انه يهتم بالقوة والسيطرة وغالبا ما يكون متوفقاً عقلياً
- (٢) الطفل الثاني وهو يحاول دائما منافسة اخيه الاصغر في الحصول على الاهتمام، وغالبا ما يحاكس المولود الثاني المولود الاول.

- (٣) الطفل الأوسط وهو يتميز بأنه محصور في الاسرة من حيث الاهتمام به والانتباه إليه، حيث يكون ذلك موجة غالبا إلى الطفل الأكبر والأصغر مما يؤدي إلى شعوره بعدم العدل والتمييز وقد يصبح طفلا مشاكسا
- (٤) الطفل الأصغر وهو المدلل عادة وتدليله يولد لديه صراعا بين ان يستقل عن الآخرين او يعتمد عليهم في حل مشاكله، وهناك احتمالية ان يصبح عصبياً او كحولياً في مرحلة الرشد.
- (٥) الطفل الوحيد ويأتي في الترتيب الاسري كحالة نادرة وهو ذلك الطفل الذي يمتلك خصائص الطفل الأكبر، وهو اكثر دللاً وانانية (يحب ان يأخذ وقليلًا ما يعطي)، اضافة إلى انه يتعلم التفاعل مع الراشدين بطريقة جيدة.

التحليل الذاتي (Self Analysis)

مبدأ تحليلي أساسي نادى به (هورني) ويشير إلى ان الانسان السوي لديه القدرة على حل مشاكله والتقليل من صراعاته إلى حدتها الادنى، وهو قادر على ان يحافظ على علاقة معقولة بين الذات الواقعية والذات المثالية، وانه قادر على الاستبصار والتحليل الذاتي لنفسه بنفسه. اما الشخص العصبي فهو غير قادر على فعل ذلك، لذا يجب على المعالج ان يوصله إلى مرحلة الاحساس بالمسؤولية، وان يكسبه مهارات التحليل الذاتي حتى يعتمد على نفسه في حل مشكلاته.

الاهتمام الاجتماعي (Social Interest)

افتراض نادى به (ادرل) يقول ان البشر كائنات اجتماعية وان الفرد جزء من المجتمع الانساني، لذلك لا نستطيع فهم السلوك الانساني الا من خلال محتواه الاجتماعي ويعتقد ادلر ان الاهتمام الاجتماعي. شيء فطري يحتاجه الانسان

للتكييف مع الحياة الاجتماعية، والذي يمكن تطويره من خلال التدريب وبالتالي اتقان مهارات التكيف الاجتماعي.

ويعتقد ادلر ان البحث عن المكانة والأهمية في المجتمع، هو هدف اساسي لكل انسان صغيراً كان ام كبيراً. ويرى ان معظم مشكلات البشر هي مشكلات علاقافية ترتبط بعلاقة الفرد مع الآخرين ، ويهدف في اسلوبه العلاجي إلى تشجيع الاهتمام الاجتماعي عند المريض ومساعدته على التفاعل الاجتماعي والخروج من عزلته.

صدمة الميلاد (Birth trauma)

مفهوم تحليلي نادى به عالم النفس التحليلي (اتورانك) يقول: ان الطفل ينصلم فور ولادته وخروجه من رحم أمه عند عملية الميلاد، حيث انه انتقل من بيئه كانت تلبى حاجاته دون ان يطلبها، إلى بيئه أخرى لابد له ان يصبح ويتوتر حتى يتم تلبية حاجاته. ويدعى رانك ان الطفل يدرك هذا الفرق ويبقى طوال فترة الطفولة يكافح حتى يتغلب على صدمة الميلاد هذه، فإذا فشل في هذا الكفاح فانه يطور العصاب النفسي.

مستويات الحياة النفسية

- تحدث فرويد عن ثلث مستويات لوعي الفرد هي:

١) الشعور (Consciousness)

جزء بسيط من المجموع الكلي للعقل يمكن معرفته والوصول اليه مباشرة، حيث يعي الفرد محتوياته التي لا تمثل عادة أي تهديد لشخصيته. ويرى فرويد ان الشعور هو منطقة الوعي الكامل، ووظيفته الاتصال بالعالم الخارجي وهو الجزء السطحي من الجهاز النفسي ويطلق عليه يونج

(Jung) اسم العقل الوعي الذي يتكون من المدركات والذكريات والمشاعر الوعية.

(٢) ما قبل الشعور (Preconscious ness)

وهو الجزء الثالث في الجهاز النفسي (الشخصية) الذي يأتي بعد الشعور واللاشعور، وهو يحتوي على الذكريات والأفكار الكامنة التي من الممكن استدعاؤها بقليل من الجهد والشعور، فهي ليست موجودة في الشعور حالياً. إن هذا الجزء من الشخصية يحتوي على الخبرات غير المرغوبية التي لا تتطوّي على تهديد كبير للشخص، مثل ذلك الاحباطات البسيطة التي يمر بها الفرد في حياته ولا تؤثر على انتاجيته أو تفاعله، مثل عدم دخوله التخصص الدراسي الذي يرغبه أو فشله في الزواج من فتاه بعينها. إن مثل هذه الخبرات لا يمكن لها ان تقع في اللاشعور لأن هناك ثمة مثيرات حياتية تذكر الفرد بمثل هذه الخبرات، ولكن ليس بشكل متواتر دائماً إلا عندما يصادف مثل هذه المثيرات التذكيرية.

(٣) اللا شعور (Unconsciousness)

هو المستوى الذي تكتب فيه خبرات الفرد المؤلمة والمخزية والمخجلة، إضافة إلى ذلك يختزن الفرد في لاشعوره حاجاته ودوافعه التي يتذرع الوصول إليها عندما تكون خارج تحكمه ووعيه، كذلك يحتوي الصراعات غير المحلولـة. وحسب رأي فرويد يشكل اللاشعور الجذر الرئيسي لكل حالات العصاب. ويعبر الإنسان عن محتوياته اللاشعورية عن طريق الأحلام والتي ترمز إلى الامنيات والصراعات، وكذلك عن طريق زلات اللسان مثل ذكر اسم المحبوب كذلك عن طريق الاعراض الهستيرية. وأخيراً يعتبر اللاشعور

مفتاحاً رئيسياً لفهم السلوك ومشاكل الشخصية، ولكن لا يمكن تحقيق هذا الفهم بشكل مباشر، وإنما يمكن ذلك من خلال السلوكيات والأعراض المرضية). وقد ميز يونج (Jung) بين نوعين من اللاشعور هما:

- **اللاشعور الجماعي (Group Unconsciousness)**

وهو ذلك الجزء من الشخصية الذي يحتوي مجموع خبرات الأجيال والطرق البدائية للسلوك، والأمور التي يجهلها الفرد، والنزعات المورثة (الصور القديمة). وتأخذ هذه النزعات ثلاثة أشكال هي:

- القناع وهو السلوكيات التي يقوم بها الفرد في مواجهة المجتمع ومتطلباته بأساليب لا تتفق مع شخصيته الحقيقية، وهو يمثل الشخصية المقنعة التي يتصرف بموجبها الفرد للتتوافق مع البيئة الاجتماعية.

- الظل: وهو الجزء المظلم من الإنسان وهو بدائي وسلبي ويمثل الانما الشعورية ويكون من نموذج اصلي رغباته بدائية تهدد الشخصية.

- الذات اللاشعورية: وهي المستودع العميق الذي يكتب به الفرد خبراته المؤلمة.

ويشير يونج إلى أن اللاشعور الجماعي بمحطياته الكامنة يكون مشترك بين جميع الأشخاص، ويكون من النماذج الأصلية للتراث الانساني مثل نموذج الام، ونموذج الميلاد، ونموذج الموت. ويمكن دراسة وتحديد اللاشعور الجماعي عن طريق دراسة الاحلام والطقوس والأساطير.

- **اللا شعور الشخصي (Personal Unconsciousness)**

وهو جزء من الشخصية يتضمن التجارب والدوافع والرغبات المدركة او الغامضة، ويذهب يونج إلى ان الدوافع والرغبات والانفعالات والأفكار

تجمع في مجموعات تسمى العقد وتتضمن الموضوعات والمواضف التي ترتبط بهذه المحتويات.

نظرة التحليليين للقلق النفسي
يميز التحليليون بين ثلاثة حالات من حالات القلق يتعرض لها البشر هي:-
(١) القلق الأخلاقي (Moral Anxiety)

وهي حالة إنجعالية سلبية تحدث نتيجة للصراع بين دوافع الهو (الجانب البهيمي للانسان). ووظائف لأننا الأعلى المتمثلة بالأوامر والنواهي الوالدية تحديدا. ويتميز هذا النوع من القلق بشعور قوي بالذنب والذيفان. وهذا النوع من القلق يحدث بصورة أكبر عندما يتعرض الانسان لإغراءات الحياة التي لا تتفق مع ضميره.

(٢) القلق الأساسي (Basic Anxiety)
وهي حالة من حالات القلق تحدث عنها (كارين هورني)، تشير إلى إحساس الطفل بالعزلة والعجز والعداء في عالم يمتلئ بالعداوة والعوامل المخالفة لعامله في البيئة مثل عدم� احترام حاجاته الفردية، وافتقاره إلى الاهتمام والاعطف، وتحميه المسؤولية الزائدة، والإسراف في الحماية أو عدم العدالة في التعامل، والاتجاهات الوالدية المتضاربة بخصوص تنشئة الطفل. وتؤدي هذه الحالة إلى شعور الطفل بعدم الأمان. ويعتقد (فرويد) ان القلق الأساسي حالة حتمية يتعرض لها كل انسان. ويساعد الطفل على التخلص من هذه الحالة أبناء الوالدين للتعاطف الحقيقي مع الطفل.

٣) القلق العصبي ((Neuroses Anxiety))

هي حالة إنجعالية سلبية تحدث عندما تفشل لأننا في التعامل مع متطلبات الهي اللاشعورية وتصبح مخاوفها مبالغًا فيها. ويأخذ القلق العصبي ثلاثة أشكال:

- القلق العام: وهو الحالة التي يعاني بها الفرد من الخوف المزمن من خطر وشيك الوقع.
- الخوف المرضي: وهو خوف غير منطقي من شيء أو حدث معين.
- نوبات الهلع: وتتضمن ظهور خوف مفاجئ وقوي بدون وجود سبب واضح يؤدي إلى إضعاف الفرد وشل قدراته (p.٧١, Cory).

مراحل النمو النفسي-جنسية

وهي خمسة مراحل نمائية افترض فرويد ان جميع الافراد يمرون بها وان كان هناك تنوع واختلاف بين الافراد بها، وافتراض فرويد ان هذه المراحل الخمسة ضرورية لننمو الشخصية وهي:

(١) المرحلة الفمية:

وتبدأ منذ السنة الاولى من حياة الطفل حيث يكون المصدر المبدئي للمتعة هو الفم، ويكون ذلك عن طريق المص والابتلاع خلال عملية الرضاعة والتغذية. ويؤكد فرويد ان التثبيت على هذه المرحلة يتطور سمات شخصية سلبية مثل عدم الثقة في الآخرين ورفضهم، ويحدث ذلك عندما يحرم الطفل من الاشباع الفمي في مرحلة الرضاعة، ويقابل هذه المرحلة عند اريكسون في نظريته للنحو النفسي الاجتماعي مرحلة الرضاعة (الثقة - مقابل عدم الثقة)

(٢) المرحلة الشرجية:

وتبدأ خلال السنة الثانية حيث يدرك الطفل ان عملية الارχاج تسبب له الشعور بالارتياح، وفي هذه الاثناء يبدأ الوالدين بتدريبه على استخدام دورة المياه ويشكل ذلك من وجهة نظر فرويد الصراع الاول بين الطفل والوالدين. وتوسيع الذكريات والأفكار المرتبطة بهذه المرحلة إلى ظهور سمات شخصية تعتمد على اسلوب تعامل الوالدين مع الطفل، فإذا كان اسلوبهم يتسم بالقسوة في التدريب على ضبط الارχاج فان الطفل عندئذ سيطرور شخصية تتسم بالخجل والعناد وأعراض الوسوس القهري، أما اذا كان اسلوبهم يتسم بالمرءونة واللين فانه سيطرور شخصية تتسم بالابتكار والانتاج. هذا وقد تمتد هذه المرحلة وسابقتها عبر السنوات الثلاث الاولى من حياة الطفل.

(٣) المرحلة القضيبية:

وتمتد من عمر (٥-٣) سنوات حيث تبدأ الفروق الفردية الجنسية بين الذكور والإناث بالظهور والاختلاف من حيث امتلاكهم او عدم امتلاكهم للقضيب. وتميز هذه المرحلة بظهور عقدة اوديب عند الاطفال وعقدة الكترا عند الإناث، ويظهر الذكور في هذه المرحلة اهتماما بأعضائهم التناسلية ويزداد الخيال والفضول لدى كل من الجنسين، ويشير التحليليون الجدد انه مع مرور الوقت تتعدل عقدتي اوديب والكترا وتضعف مع مرور الزمن، وذلك بسبب زيادة الادراك لواقع وطبيعة الجهاز التناسلي من قبل الاطفال.

(٤) مرحلة الكمون:

وتبدأ في عمر (٦-١٣) سنة تقريبا حيث يضعف تأثير عقدتي اوديب والكترا ويتم كبت (كمون) الذكريات والمشاعر الجنسية، وتستبدل المشاعر الحب والاهتمامات الاجتماعية التي تتعلق بالمدرسة ورفاق اللعب والرياضة والنشاطات الجديدة. وتعتبر هذه المرحلة بداية بناء العلاقات الاجتماعية، وفي

هذه المرحلة تكون الان أكثر ارتباطاً بمبدأ الواقع حيث يتشرب الطفل المزيد من القيموالوالدية. وفي نهاية هذه المرحلة يتشكل مركز الانما اعلى (الضمير).

(٥) المرحلة التناسلية:

وتمتد من سن (١٣ فما فوق) حيث تتميز بانجذاب الطفل إلى حب الآخرين والميل لهم بعد ان كان حبه متمركزا حول ذاته في المراحل الثلاث الأولى. ويغيل الفرد في بداية البلوغ بشكل اساسي إلى افراد الجنس الآخر. ويفتهر خلال هذه المرحلة عملية التطبيع الاجتماعي والمشاركة في النشاطات الاجتماعية مثل الزواج، وتكوين الاسرة، والنمو والتخطيط المهني، والفرد الطبيعي يحصل على المتعة من خلال هذه النشاطات.

وأخيرا يرى التحليليون ان التنظيم النهائي لشخصية الفرد هو محصلة لكل المراحل النمائية السابقة، والتي يستمر تأثيرها في مرحلة الرشد وحتى الشيخوخة.

وسائل الدفاع النفسية (Ego- Defense Mechanisms)

اكد فرويد على ان هناك مجموعة من الوسائل النفسية الدفاعية التي تساعده الفرد على خفض القلق والتعامل مع المواقف الضاغطة، وتساعده في حدودها الطبيعية على مواجهة الواقع. وتتميز وسائل الدفاع النفسية بخاصية الانكار وتحريف الواقع، والتعامل مع الاحداث بمستويات لا شعورية، وتقود الفرد إلى استجابة سلوكية إنفعالية معرفية في محاولة منه مواجهة التهديد والبقاء والمحافظة على الذات. وقلما نجد انساناً لم يستخدم وسيلة من وسائل الدفاع لنفسه طوال حياته اذ ان استخدام الطرق الواقعية لحل المشكلات ليس متيسرا داما. وهناك وسائل دفاع متعددة وشائعة الاستعمال، ويدرج بعض علماء النفس

التحليليون القلق العصبي كأحد وسائل الدفاع النفسي. وفيما يلي عرض لـ لهم
وسائل الدفاع النفسية التي يستخدمها الشخص في المواقف الضاغطة:-

(١) النكوص (Regression)

آلية دفاع نفسية تشير إلى عودة الفرد إلى سلوكيات قديمة كان قد تجاوزها،
وتتسم عادةً بانها غير ناضجة وغير ملائمة للمرحلة العمرية التي يمر بها الفرد وذلك
بهدف التغلب على مشاعر القلق سيما في الفترات الحرجة.

وفي عملية النكوص يعود الفرد عادةً إلى سلوكيات كان يقوم بها في مرحلة
نماذجية كان قد شعر بها بالأمن، وليس بالضرورة أن تكون مرحلة الطفولة فقط. ولا
شك ان الاستخدام الزائد للنكوص يؤدي إلى صعوبات في العلاقات الاجتماعية مع
الأهل والأصدقاء وإلى مشكلات التنفسية.

(٢) الكبت (Repression)

وسيلة دفاع يكتب من خلالها الفرد المشاعر والأفكار والرغبات والخبرات
المؤلمة أو المخزية بطريقة لا شعورية من مستوى الشعور والوعي إلى مستوى
اللاشعور. وتشير الدراسات النفسية إلى أن الكبت نوعان: أحدهما يدفع بمواد
موجودة في ما قبل الشعور إلى اللاشعور، والثاني يمنع المواد الموجودة في اللاشعور من
الظهور إلى مستوى الشعور.

وعندما تصبح المواد المكتوبة في مستوى اللاشعور فان هذا لا يعني أنها قد
انتهت حيث أنها تستمر في تأثيرها على الشخص، وينتج عن الزيادة في استخدام
هذه الآلية افراز شخصية جامدة متوقرة وحساسة تجاه العديد من الموضوعات
المرتبطة بالمواد المكتوبة. وأخيرا يطلق بعض التحليليين (هورني) على المواد المكتوبة
مصطلح النقط العميم في الشخصية.

(٣) التقمص (Identification)

وسيلة دفاع نفسية يقوم من خلالها الفرد بتذويب او تشرب خصائص او ادوار شخص آخر او جماعة ما. وقد يؤدي التقمص إلى تشرب سلوكيات مناسبة او غير مناسبة. ان الفرد عندما يستخدم هذه الوسيلة فإنه يقوم بها بطريقة غير واعية، وغالبا يلجأ الفرد إلى هذه الوسيلة حتى يحسن القيمة الذاتية لشخصه عن طريق ربط نفسه بشخص او جماعة على امل الشعور بالأهمية.

(٤) التعويض (Compensation)

آلية دفاع نفسية يلجأ إليها الفرد عندما يدرك ضعفا واضحا في أحد جوانب شخصيته، فيقوم بتنطوير وإظهار جوانب القوة لديه من أجل اخفاء الضعف الموجود والتعويض عنه. وقد يكون التعويض سلبياً كحالة الطفل الذي لا يحصل على اهتمام مقبول من ذويه فيتطور سلوكيات عدوانية للحصول على الاهتمام، وفي المقابل قد يكون التعويض ايجابياً كحالة الطالب الضعيف من الناحية الجسدية الذي يُظهر اهتماما زائدا في مجال التحصيل الدراسي.

(٥) التسامي (Sublimation)

آلية دفاع عن النفس يحول من خلالها الفرد النزعات والرغبات غير المقبولة والعدوانية والجنسية إلى نشاطات ذات قيمة قد تكون رياضية او اجتماعية او فكرية. ويرى فرويد ان العديد من المساهمات الفكرية والرياضية والفنية الرائعة التي يبتكرها الناس انما هي نتيجة لإعادة توجيه الطاقات الجنسية والعدوانية وتفرি�غها في سلوكيات مبدعة، ونضرب مثلا على ذلك اللوحات الفنية التي رسمها الفنان ليوناردو دافينشي.

(Rationalization) التبرير (٦)

آلية دفاع نفسية يقدم فيها الفرد تبريرات وأسباباً مقبولة اجتماعياً ونفسياً لتصرفات (او مشاعر او احداث) غير مقبولة ومزعجة او مخيبة للآمال مثال: ذلك الطالب الذي يتقدم بطلب قبول جامعي ولا يحصل على فرصة او مقعد فانه يقول انه لا يحب جو الاختلاط ولا يعترف انه لم يقبل فيها ويستخدم الناس هذه الآلية في المواقف التي تنطوي على الانفعالات السلبية (الاكتئاب، والقلق) وكذلك في المواقف المهددة لعلاقات الفرد الاجتماعية والمهنية.

ولابد لنا ان نميز بين التبرير والكذب ففي عملية التبرير يقدم الفرد اسباباً ومبررات قد تكون منطقية او غير ذلك بطريقة غير واعية هدفها الاساسي مطمأنة وخفض القلق المرتبط بخيبة الامل، اما الكذب فان الفرد يقدم اسباباً او معلومات او افكار يدرك ويشعر بانها غير صحيحة ويكون الهدف منه عادة كسب غير مشروع او تجنب عقوبة، وأخيراً تعتبر وسيلة التبرير من اكثر وسائل الدفاع النفسية شيوعاً واستخداماً عند الاطفال وهي محاولة للتخفيف من القلق والأعراض المصاحبة له عن طريق الافادة بان الفرد ليس محبطاً ولا يعاني من صراع. ويأخذ التبرير اشكالاً متعددة اهمها: لوم الآخرين والظروف الموضوعية.

(Fixation) التثبيت (٧)

مفهوم تحليلي مرتبط بإسهامات فرويد يشير إلى استقرار النضج النفسي والجنسي في مرحلة نمائية معينة، ويظهر التثبيت على شكل تعلق لدى الفرد في مرحلة لاحقة من مراحل النمو لشخص او موضوع يثبت فيه تعلقه السابق المتكون لديه في مرحلة الطفولة بشكل خاص.

(Denial) الانكار (٨)

ابسط وسيلة دفاع عن الذات من بين وسائل الدفاع النفسية تتضمن انكار وتشويه ما يحدث مع الفرد او يفكر فيه او يشعر فيه او حتى يعيه. وتحدث هذه الآلية في مستويين هما ما قبل الشعور والشعور. ويلعب الانكار دوراً مهماً مشابهاً للدور الذي يلعبه الكبت وهو اغلاق عيني الفرد عن التهديدات الموجودة في الواقع و الاحداث المؤلمة مثل الحروب والكوارث.

(Projection) الاسقاط (٩)

وسيلة دفاع عن النفس يقوم من خلالها الفرد بعزو ونسب الرغبات او الصفات غير المقبولة اجتماعياً والموجودة لديه لأشخاص آخرين. ويعتبر القاء اللوم على الآخرين نوعاً من انواع الاسقاط ويختار الفرد الاشخاص الذين يشعر بان لهم نفس دوافعه ورغباته وبذلك يخفف من القلق الذي يشعر به.

(Displacement) الإزاحة (١٠)

احدى اليات الدفاع عن النفس وتسمى (ابدال) وهي طريقة للتعامل مع القلق من خلال ازاحة الرغبات المهددة وإبدالها من موضوع مهدد إلى هدف مطمئن وآمن، وتتضمن الإزاحة طاقة موجهة نحو شخص او موضوع آخر عندما يكون الموضوع الاصلي متعدِّر البلوغ. ومثال ذلك الغضب من شخص ما قد يقودنا إلى ضرب الحائط او الباب او كما في حالة المدرس الذي يغضب من ابنائه فانه قد يفرغ غضبه على تلميذ المدرسة. ويشير اصحاب الاتجاه التحليلي إلى ان تطور الشخصية يشمل سلسلة من الإزاحات، حيث يبقى مصدر وهدف الإزاحة ثابتين بينما يتغير موضوع الإزاحة. وبذلك تعمل الإزاحة على إعادة توجيه المشاعر السلبية القوية من شخص إلى آخر او من موضوع لآخر.

تفسير النظرية التحليلية للأضطراب النفسي

يرد فرويد الأضطراب النفسي إلى حالة الصراع الذي يحدث بين الدوافع الفطرية والبيولوجية النابعة من نظام الهي (ID) من جهة، وبين المثل العليا والمعايير الاجتماعية لدى نفس الفرد والتي تنبع من نظام الانا الاعلى (Super Ego) من جهة اخرى، كما اكد فرويد على دور القلق كسبب حاسم في احداث الاعراض العصابية واعتبر ان القلق مرض نفسي يتضمن مجموعة من الاعراض التي تعبّر عن صراع نفسي قد يتراوح بين البسيط والمركب. واكّد ان القلق هو أساس العصاب ومحوره الرئيسي، وان الاعراض العصابية هي محاولة غير ناضجة يقوم بها الفرد للتكيّف مع الواقع وليس الانفصال عن هذا الواقع، وهو من أكثر الامراض النفسية التي يعاني منها الانسان. وعموماً يعتبره المعالجون من أكثر الامراض النفسية قابلية للعلاج النفسي التحليلي والعلاجات السلوكية المعرفية.

وقد اختلف الفرويدون الجدد مع فرويد حول تفسير الأضطراب النفسي وأسبابه، مثل ادلر (Adler) الذي اعتقد ان نقص الاهتمام الاجتماعي والشعور بالنقص هما اسباب قوية تقود للمرض النفسي، ويرى ان معظم مشكلات البشر هي مشكلات علاقانية ترتبط بعلاقة الفرد مع الآخرين. كما اشارت (Horney) إلى أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية السيئة في حدوث التوتر النفسي والأضطرابات مثل التنافس المرضي بين الطبقات، والتمييز العنصري بكافة اشكاله، والعلاقة السيئة بين الطفل والوالديه في المراحل المبكرة.

العملية الإرشادية في النموذج التحليلي

تهدف العملية الإرشادية والعلاجية في النموذج التحليلي إلى تخلص الفرد من اسباب التوتر، وذلك عن طريق خلق موقف علاجي خالياً من التهديد والخطر بحيث يتيح للمتعامل التعبير عن انفعالاته وأفكاره دون خوف من التحرير

او السخرية، وبالتالي يتضمن الانفعالات والأفكار والمواد المكبوتة في اللاشعور (Cory, p.87). وتسير عملية الإرشاد التي تأخذ المحنن التحليلي طريقاً لها وفق الخطوات التالية:-

١. تكوين علاقة ارشادية دافئة وسليمة مع المسترشد، والعمل على مطامنة قلقه وتأكيد ثقته بنفسه.
٢. اخراج المكبوتات اللاشعورية التي تمثل اسباب الاضطراب والصراع النفسي الذي يعاني منه المسترشد إلى حيز الوعي والشعور باستخدام استراتيجية التداعي الحر.
٣. تفسير المواد المكبوطة التي تكشف عنها عملية التداعي الحر.
٤. تدريب المسترشد وتعليمه استراتيجيات التصريف الانفعالي.

توارئ عملية التحليل النفسي
تحدث أثناء عملية التحليل النفسي دينامييات وآليات تحليلية قد تؤثر سلباً أو إيجاباً
على سير العلاج اهمها:-

١ - المقاومة (Resistance)

مصطلح اساسي في عملية التحليل النفسي وممارستها. والمقاومة تشير إلى افكار ومشاعر واتجاهات وأفعال شعورية او لا شعورية تمنع المسترشد من تقديم خبرات لا شعورية او التعبير عنها، وبذلك تقف عائقاً أمام حدوث التغيير. وتحدث المقاومة عادة خلال عملية التداعي الحر. ويصور فرويد المقاومة كقوة لاشعورية يستخدمها الانسان ليدفع فيها القلق والألم الذي قد يظهر اذا أصبح واعياً لمشاعره المكبوطة. وإذا تم تفسير اسباب المقاومة وتم ايصال هذا التفسير للمترشد فإنه يتعامل مع صراعاته بواقعية.

وتتضمن المقاومة الكثير من اشكال السلوك من جانب المسترشد مثل، حذف الافكار أثناء التداعي الحر، ورفض اخراج المكبوتات (محتويات

اللاشعور)، ورفض تفسيرات المعالج. ويُلاحظ ان المقاومة (كذلك التحويل) لا تعتبر اسلوباً علاجياً، ولكن مهارة المحلل في ادراك وتسهيل وتفسير المقاومة يعطيها شكل الاسلوب العلاجي.

ب - التحويل (Transference)

وهو عملية نفسية تحدث اثناء التحليل النفسي يحول بمحبها المتعامل مشاعره وانفعالاته التي تكونت لديه في مراحل سابقة تجاه اشخاص مهمين (عادة الوالدين) إلى المعالج بشكل لا شعوري، بحيث يصبح المعالج مركز اهتمام المتعامل وقد تكون هذه المشاعر سلبية او ايجابية. وتحوت عندما يصبح المريض مشغولاً بشكل اكبر في الحاضر وبشكل خاص في عملية العلاج نفسها، وهذا الانشغال يجعله يستدعي بعض المشاعر والأفكار والرغبات من الماضي وتظهر على شكل نماذج موجهة نحو المعالج. ان عملية التحويل تسمح للمعالج بفهم ومعالجة الكثير من الاعمال غير المت الهيئة الماضية والتي ترتبط بمشاعر الثقة او عدم الثقة، او الحب مقابل الكره او الاستقلالية مقابل الشعور بالخجل والذنب، كذلك يُسمح للمتعامل باستبصار مشاعره في الوقت الحاضر. ويمكن فهم العلاقة بين المعالج والمتعامل خلال عملية التحويل. ومن اهم ما يُعرف المعالج مدى تطور قدرة المريض على الملاحظة الذاتية (القدرة على التقويم الموضوعي للخبرات الإنفعالية).

لقد كان يُنظر إلى عملية التحويل في السابق على أنها عقبة خطيرة في طريق التحليل النفسي ، إلا انه في الواقع يمكن من خلاله التعرف على الكثير من صراعات الطفولة ومحاولات المتعامل في علاجها، والمطلوب من المعالج عندما تظهر هذه العملية ان يطور قوة ملاحظة المريض الذاتية، ويصره بهذه المكبوتات، ويكتسبه قدرة التقييم الموضوعي لخبراته الماضية، والبدء بمعالجة صراعاته الطفولية بطرق فعالة.

ج - التحويل المضاد (Counter Transference)

وهو ردود فعل المعالج الشعورية منها واللاشعورية تجاه الممعالج، وتتضمن ردود الفعل هذه مشاعر سلبية او ايجابية خفية أو واضحة يعكسها المعالج على الممعالج، وهي ظاهرة غير مستحبة في التحليل النفسي.

الاستراتيجيات الإرشادية للنموذج التحليلي

ان الأساليب التحليلية التي ابتكرها فرويد لا تسعى إلى تكوين خبرات جديدة لدى المسترشد بقدر ما تسعى إلى تطهيره من المكونات اللاشعورية وإحضارها إلى مستوى وعيه. ويطلب نجاح أي من هذه الأساليب تعاون المسترشد وصراحته في كشف الذات، وحتى يضمن المرشد ذلك لا بد ان يوفر بيئة علاجية تساعد على عملية التحليل. وفيما يلي اهم الاستراتيجيات العلاجية التي يمارسها المرشدون والأخصائيون التحليليون في ميادين عملهم:

اولا: التداعي الحر (Free Association)

وهو اسلوب اساسي للتخليل النفسي يتفق بوجبه المعالج المحلل مع المريض بان يتحدث له بكل شيء يخطر على باله، حتى لو كان هذا الشيء غير مريح او يبدو انه غير مهم، ودون ان يحدد مواضع معينة او يتقييد بالتسلسل او المنطق او الاخلاق أثناء الحديث. كما يطلب منه ان يتحدث بشكل فوري وذلك بهدف اضعاف رقابة الشعور، بحيث تكون هذه الترابطات محكومة بقوه لا شعورية تمثل في الصراعات المنسبية للعصاب ورغبة الفرد بان يكون جيد وان يُسعد الحل، وقد يهدد التفاعل بين هذه القوى عملية التحليل نفسها.

ويقود هذا الاسلوب عادة إلى التعرف على الاشياء المكبوتة في اللاشعور، ويركز المعالج على المعاني الخفية والضمنية لما يقوله المريض. ومن حيث آلية اجراء عملية التداعي الحر يستلقي المريض على اريكة مريحة

في غرفة شبه محتممة، ويجلس المجلل خلف المقعد بعيداً عن مجال رؤية المريض، وتكون وظيفته هي الاستماع بعنايةٍ إليه ومحاولة فهم ما يقوله واختيار الوقت المناسب للتفصير.

وفي أثناء عملية التداعي الحر يكون المرشد يقظاً لما يبدو على وجه المسترشد من انفعال، أو لما يأتيه من حركات عصبية، كذلك لابد للمرشد أن يتتبه لما قد يتورط به المسترشد من فلتات اللسان أو ما يتتباه من تردد أو تأخر أو توقف مفاجئ في تسلسل التداعي والترابط. ومتى جلسة العلاج بالتداعي الحر ما بين ٦٠-٤٥ دقيقة في المتوسط.

ثانياً: التنفس الانفعالي (Abreaction)

اسلوب تحليلي يتضمن تفريغ وتحرير الانفعالات المكبوتة لدى المتعالج ومخاوفه وحيله الدفاعية للتخفيف من اثارها في تكوين الاضطراب النفسي، ومن ثم تفسيرها ومعرفة دلالاتها. ويطلب إجراء ذلك مناخاً مناسباً يساعد المتعالج على الحديث عن مشكلاته الخاصة والانفعالات التي يعبر عنها أثناء المشكلة. ويستخدم المعالج في عملية التنفس الانفعالي وسيلة التداعي الحر والأسئلة العلاجية، وعندما يعي الفرد مشاعره وانفعالاته المكبوتة تنمو بصيرته وتزداد ثقته بنفسه ويحدث الامر الايجابي للتحليل النفسي. ويمكن الاستفادة من اسلوب التنفس الانفعالي في بعض المواقف الإرشادية، خاصة تلك التي يعاني بها المسترشد من مشاعر أو انفعالات قوية، فمثلاً عندما يعاني المسترشد من حزن شديد يجب على المرشد أن يتتيح له المجال بأن يعبر عن هذا الحزن عن طريق البكاء ويشجعه على الحديث عن مشاعره السلبية دون تقييم أو انتقاد.

ثالثاً: تحليل وتفسير المقاومة (Analysis and Interpretation of Resistance) اجراء علاجي تحليلي يقوم به المعالج بتفسير مظاهر المقاومة التي يبديها المتعامل عند اخراج مكونات اللاشعور وما قبل الشعور، بهدف مساعدة المتعامل ليكون واعياً لأسباب المقاومة. وكقاعدة عامة يشير المعالج ويفسر اكثر مظاهر المقاومة وضوحاً، ليقلل من احتمالية رفض المتعامل للعلاج والنظر إلى السلوك المقاوم. ومن الضروري ان يحترم المعالج مقاومة المتعامل ويساعده على التعامل بطريقة علاجية مع دفاعاته، وبذلك فان المقاومة تكون من اكثر الادوات اهمية لفهم المتعامل. وأخيراً يعتمد المعالج تفسيرات تقدم للمتعامل ایضاً حاتماً قاله المتعامل نفسه بشكل صريح او ضمني. ولا بد من اعتماد التوقيت المناسب في تقديم التفسير واستخدام السلوكيات غير اللفظية (اللهجة، نبرة الصوت) عند تقديم التفسير.

رابعاً: تحليل وتفسير التحويل (Analysis and Interpretation of Transference)

تكيك ااسي في التحليل النفسي يتضمن تفسير عملية التحويل التي يقوم بها المتعامل تجاه المعالج، ومن المنطق ان يتصرف المتعامل بناءً على الخبرات وال العلاقات المبكرة مع المعالج كشخص مهم، وبذلك فهو يعيش هذه الخبرات المبكرة في العلاقة مع المعالج ويعبر عن مشاعره وأفكاره ورغباته كما هي في اللاشعور، وبالتالي يؤدي ذلك إلى تحقيق الاستبصار (هنا والآن) بهذه المكمبات اللاشعورية.

ومن خلال عملية تفسير هذه التعبيرات للمشاعر ذات التكوين المبكر للشخص، فان المتعامل يصبح قادراً على ان يغير انماطاً سلوكية تشكلت منذ عهد بعيد. والمعالج في بداية العلاج يظهر للمتعامل انه يتقبل المواد المكمبة التي ينظر لها الأخير بانها مشؤومة ومخزية، وتدربيجاً يتبنى المتعامل اتجاه المعالج نحو هذه المواد ويندمج معها بشكل عميق.

معنى آخر يسمح المعالج للمتعامل بالنكوص الآمن ويكون جزءاً من هذا النكوص نحو المعالج. ففي بداية العلاج وفي التحليل يحمل المتعامل مشاعر ايجابية تجاه المعالج سرعان ما تتحول إلى مشاعر سلبية عدائية، وهذا التحويل يظهر الصراع النفسي في الطفولة تجاه الوالدين، وعندها يقدم المعالج تفسيراً لهذه العملية يساعد على إفهام المتعامل أن مشاعره هذه غير مناسبة في العلاقة العلاجية ولكنها ترتبط بعلاقته المبكرة مع أبيه. وبهذا التحليل يتحقق الاستبصار لدى المتعامل بصراعات الطفولة وعلاقاته مع والديه السابقة.

ولا بد ان يقدم المعالج الدعم والفهم والثبات خاصة عند تقديم التفسيراتعملية التحويل، وهذا يساعد المتعامل في ان يدرك ان هذه المشاعر مدمرة للحياة خارج عملية العلاج وداخلها، وبالتالي يتقبل المتعامل المشاعر الايجابية ويطور افطاً سلوكية متكيفة.

الانتقادات الموجهة للنموذج التحليلي:

على الرغم من ان النموذج التحليلي من اكثر النماذج النظرية شمولاً للشخصية الانسانية، حيث انه تناول الجوانب الشعورية واللاشعورية في شخصية الانسان وابتكر أساليب خاصة لسرير اغواره، الا انه انتقد من قبل الاخصائين النفسيين والمرشدين التربويين في عدة جوانب اهمها:-

- ١- عدم خصوص الافتراضات والمفاهيم النظرية حول شخصية الانسان والاضطراب النفسي والأساليب العلاجية إلى المنهج التجريبي- الذي يؤكّد على القياس الموضوعي والمصطلحات الاجرائية وخطوات الطريقة العلمية.
- ٢- بنى فرويد معظم افتراضاته على المرضى الذين كان يعالجهم في عيادته، وبذلك تعتبر نظريته مبنية على عينة متميزة وبالتالي فان امكانية تعميمها تبقى محدودة.

- ٣- تأكيد فرويد على حتمية السلوك البشري، وبذلك نفى ان يكون هناك إرادة للانسان يختار ويقرر من خاللها.
- ٤- اعتبار فرويد ان الجانب الغريزي في شخصية الفرد هو الاقوى وهو الذي يتحكم في كافة سلوكياته، سيمـا الغريزة الجنسية وغريزة العدوان وإهماله للجوانب الاجتماعية في نمو الشخصية.
- ٤- تحتاج الأساليب العلاجية التحليلية إلى جلسات اكثـر ووقت اطول مقارنة مع الاستراتيجيات العلاجية غير التحليلية، اضافة إلى ان تطبيق هذه الأساليب يحتاج إلى الخبرة والتدريب العملي الطويل.

النظرية السلوكية المعرفية
(cognativ Behavior Theiory)

يعتبر الاتجاه السلوكي المعرفي من النماذج العلاجية الفعالة التي اعتمدت في تفسير وعلاج الاضطرابات السلوكية والمعرفية والانفعالية بنجاح. وقد تم تطوير هذا الاتجاه النظري على يد عالم النفس الاكلينيكي البرت اليis (Elbert Elles) سنة ١٩٥٠. وطوره واضاف عليه علماء نفس آخرين مثل عالم النفس المعرفياًرون بيك (Aron Beck) الذي قدم تفسيراً دقيقاً لمرض الاكتئاب النفسي، وابتكر مقياساً مقتناً لتشخيصه لدى الفرد، واستراتيجيات علاجية معرفية سلوكية لعلاجه. كما تم اعتماد الاتجاه السلوكي المعرفي من قبل عالم النفس الامريكي (دونالد مايكلن بيوم) الذي طور برنامجاً سلوكياً معرفياً أسماه (التحصين ضد التوتر) لعلاج الحالات الناتجة عن الضغوط الحياتية، والتي يكون القلق والتوتر عنصراً بارزاً بها.

ويتميز هذا الاتجاه عن غيره من الاتجاهات النظرية في الإرشاد بميزات تجعله أكثر فعالية وقبولاً لدى الممارسين في ميادين الإرشاد والعلاج النفسي والاطباء النفسيين على حد سواء. ومن أهم هذه الميزات ذكر ما يلي:-

- انه يوظف طيفاً واسعاً من التقنيات* السلوكية والمعرفية والانفعالية مثل (لعب الدور، التدريب التوكيدى، اعادة البناء المعرفي، التأمل الذاتي، الاسترخاء العضلى).
- يحتاج لوقت وجلسات اقل مع انهاء سريع للعراض.
- يؤكّد على تغيير الافكار اللاعقلانية للمسترشد تغييرًا فلسفياً عميقاً، وتعليمه كيفية تفنيد هذه الافكار.

* يلاحظ ان هذا الاتجاه قد استعار بعض الاستراتيجيات من بعض الاتجاهات النظرية الأخرى مثل استراتيجية التدريب التوكيدى والاسترخاء العضلى

- ٤- التأكيد على أهمية القياس والتقويم المستمر للمسترشد والعملية الإرشادية، وكذلك على السوابق واللواحق والمحاكاة للسلوك غير السوي بغية القيام بعملية تشخيص دقيقة.
- ٥- يتبع هذا الاتجاه النظري اسلوب الإرشاد المباشر المتمركز حول المشكلة.

مراحل النمو المعرفي (Cognitive Development Stage)

قبل البدء بالحديث عن الخلفية النظرية للاتجاه السلوي المعرفي لا بد من التطرق إلى المراحل الأساسية للنمو المعرفي عند الإنسان والتي تؤثر في سلوكه. فالنمو المعرفي يتضمن مظاهر نمائية خاصة بكل مرحلة عمرية تكاد لا تحصى، اذا ما أخذنا بعين الاعتبار ارتباط النمو المعرفي بجوانب النمو اللغوي والنمو الحركي والنمو الانفعالي. وتعتمد سلامة النمو المعرفي وتقدمه بالدرجة الاولى على سلامة الجهاز العصبي بشقيه المركزي والطيفي، كذلك على مدى توفر البيئة التربوية الثرية الداعمة كما ذكرنا سابقاً. ولا شك ان العوامل الوراثية تحدد الاستعداد للنمو المعرفي الذي تعمل البيئة على تعميمته أو كفه. ويعتبر النمو المعرفي جانباً مهماً من جوانب نمو الإنسان. و يمر بثلاث مراحل أساسية تعتمد كل مرحلة على سابقتها وتؤثر بالمرحلة التي تليها والمراحل هي:-

١- مرحلة التفكير الحسي (Sensory Stage):

والذى يعتمد فيها الطفل على الادراك الحسي للمثيرات البيئية المحيطة، عن طريق الحواس البصرية والسمعية واللمسية والشم والذوق. و تبدأ هذه المرحلة منذ الولادة و تقتد حتى منتصف السنة الثانية. والمعروفة الناتجة عن هذه المرحلة من التفكير تكاد تكون محصورة بالأشياء المادية لا المجردة.

٢- مرحلة التفكير التصوري (Preoperational Stage)

يؤكد بياجيه وغيره من أصحاب النظريات المعرفية النمائية مثل بروونر على نمو قدرة الطفل على تمثيل الموضوعات والأحداث تمثيلاً عقلياً لنفسه.

وهكذا يتمثل ويكتسب فيها الفرد المفاهيم ومعاني الكلمات، حيث يتمثل المفاهيم العلمية والأخلاقية والمبادئ الاجتماعية والاقتصادية التي تساعد في اكتساب المعرفة وبلوغ المرحلة الثالثة؛ وهي مرحلة التفكير المجرد. ولكن ما هو ملاحظ خلال هذه المرحلة ان كثيراً من هذه التمثيلات الداخلية (Internal Representations) مازال مرتبطاً بحوادث خاصة أو شخصية، ولم تنظم بعد في انساق مركبة. وتبدأ هذه المرحلة مع بداية ظهور اللغة في سن سنتين تقريباً وهي نهاية مرحلة النمو الحسي، وتستمر حتى بداية مرحلة العمليات المفاهيمية في سن السابعة تقريباً. وأهم ما يميز هذه المرحلة هي أنها مرحلة انتقالية بين مرحلة التفكير الحسي والتفكير المجرد؛ أي لا تتميز بحدوث أي توازن أو ثبات. وقد يقع الطفل في أخطاء أو تناقضات ظاهرة في تفكيره العقلي خلال هذه المرحلة النهائية، فقد يذكر في لحظة ما ان الشيء (أ) أكبر من (ب)، ثم يعود بعد ذلك ليقول ان (ب) أكبر من (أ) دون إدراك للتناقض الواضح بين الحالتين.

٣- مرحلة التفكير المجرد

والتي تعتمد على العمليات العقلية العليا مثل: التخييل والتذكر والتنظيم والتركيب والتصنيف وحل المشكلات ومعالجة المعلومات وإعادة بناء المعرفة والتفكير بالمعرفة وفي التفكير نفسه (ما وراء التفكير).

المفاهيم والافتراضات الأساسية للاتجاه السلوكي المعرفي

١. يولد الناس منطقيين بنائين لذواتهم، ويسعون إلى تحقيق السعادة والتوازن في حياتهم. إلا أنه هناك بعض الظروف يجعل منهماناً غير عقلانيين وهائمين لذواتهم مثل أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة في مرحلة الطفولة، وتورط الفرد في انحرافات خطيرة مثل المشروبات الكحولية، السرقة، أو التدخين في مراحل مبكرة من العمر وانحراف الأحداث.

٢. ان افكار ومعتقدات الفرد لها معانٍ شخصية عالية لديه ويمكن اكتشاف هذه المعاني من قبل الممرشد.
٣. ان التشويهات المعرفية (Cognitive Disruptions) والتي تمثل في الاستدلالات او الاستنتاجات المبنية على معلومات خاطئة تؤدي إلى التفكير الخاطيء، والذي يقود بدوره إلى المشكلات النفسية. ومن الأمثلة على هذه الاستدلالات التعميم المبالغ فيه، والتفكير ذو القطب الواحد، والربط بين الحوادث والموقف على غير اساس منطقي.
٤. ان الحديث الذاتي (Self - talk) الذي يتمثل بالأفكار والتعليمات الذاتية التي يكررها الفرد داخل نفسه- بشان موقف أو خبرة أو حدث أو شخص معين- يلعب دوراً مهماً في تشكيل مشاعره وسلوكه نحو هذه المواقف والأأشخاص.
٥. ان الشعور بالذنب سبب رئيسي من اسباب الاضطرابات الانفعالية، وان الناس عرضة للانفعالات السلبية مثل القلق والاكتئاب والخجل بسبب تفكيرهم اللامنطقي.
٦. ان استجابة الفرد للضغوط النفسية تبدأ بالتفكير، ثم بعد ذلك الانفعال، ومن ثم الاستجابة السلوكية المرضية وليس العكس. فالتفكير يحكم الانفعال والاثنين يحكمان السلوكيات البشرية.

التفسير السلوكي المعرفي للاضطراب النفسي

ان الافكار اللامنطقية التي يحملها الانسان تلعب الدور الاساسي في حدوث الاضطراب النفسي أيًّا كان شكله. وان نظام المعتقدات ونمط التفكير المحدود لدى الفرد حول مشكلة ما، هو الذي يمهد لحدوث الاضطراب الانفعالي وليس المشكلة بحد ذاتها. وقد وضع (البرت الييس) نظرية فسر بها آلية حدوث الاضطراب النفسي والاجراءات التي يتم بها التعامل مع الاضطرابات الانفعالية،

أطلق عليها نظرية (A.B.C). وترمز هذه الحروف إلى الحرف الاول من كل كلمة، وهذه الكلمات تشير اما إلى حدث أو معتقدات أو اجراء علاجي. ويمكن توضيح هذه النظرية على النحو التالي:

(Active event) :A

حادث نشط (مشكلة) يتعرض له الفرد يأخذ شكل حدث أو خبرة أو تجربة حياتية قاسية مثل فقدان عزيز، خسارة مادية، فقدان منصب... الخ. وهذا الحادث يكون في وعي الفرد ويمكن معرفته بسهولة من خلال عملية جمع المعلومات.

(Believe system) :B

نظام المعتقدات والقيم والاتجاهات لدى الفرد الذي يؤثر على تصور الفرد للحدث النشط، وهذا النظام من المعتقدات خفي ولا يمكن ملاحظته مباشرة وإنما يحتاج إلى أدوات قياس معينة لقياسه، مثل اختبار الأفكار اللاعقلانية الذي طوره (البرت اليس) وبعض وسائل جمع المعلومات الذاتية.

(emotional&behavioral cosequenece) :C

ويشير إلى الاضطراب الانفعالي الذي يعني منه الفرد والذي تكون اعراضه واضحة ويلاحظها المرشد أو المعالج.

(disputing intervention) :D

وهي المرحلة التي يسعى من خلالها المعالج إلى تحديد الأفكار اللاعقلانية التي يتمثلها الفرد ويحاول تفسيرها، مستخدما بذلك الاقناع والاستراتيجيات المعرفية الأخرى (وهذه المرحلة هي لب العملية العلاجية).

(effect) :E

وفي هذه المرحلة يساعد المعالج المتعالج على استبدال الأفكار اللاعقلانية بأفكار عقلانية.

(new feeling):F

وهي مرحلة تغيير المشاعر والوصول إلى حالة الشفاء. (Ellis، ١٩٧٧)

العملية الإرشادية للاتجاه السلوكي المعرفي.

أهدافها:

١. تغيير وتفنيد المعتقدات الخرافية التي تقف وراء السلوك اللاتكيفي والطريقة التي يفكر بها المسترشد.
٢. تقليل الاضطرابات النفسية والسلوكيات الهازمة للذات، وتقليل لوم الذات والآخرين.
٣. احداث تغيير لدى المسترشد يشمل التفكير الخاطيء والتوضيح له كيفية تأثير تفكيره الخاطيء على تصرفاته وشعوره، من خلال التعرف على التشويهات المعرفية وترتيب ظروف وتجارب تقود للتغيير المعرفي.
٤. إطلاع المسترشد على قراءات معرفية لها علاقة بمشكلاته شريطة ان تحتوي هذه القراءات على افكار عملية وعقلانية للتعامل مع المشكلات. مثال ذلك: توجيه المسترشد إلى كتاب "امتلك حياتك" وهذا ما يعرف بأسلوب العلاج بالقراءة (Bibliotherapy).

خطوات العملية العلاجية

ان العملية الإرشادية والعلاجية المتبعة ضمن الاتجاه السلوكي المعرفي هي عملية عقلية معرفية تنحصر في دائرة المعتقدات والأفكار اللاعقلانية التي يحملها الفرد، اكثر ما تنحصر في المشكلة الحياتية التي يتعرض لها الفرد قبل ان يأتي الإرشاد. ولا بد ان تسير العملية الإرشادية العلاجية في خطوات محددة على النحو التالي:-

اولاً: تحديد الافكار والقيم والاتجاهات اللاعقلانية التي يعتقد بها المسترشد، والتي تؤثر على نمط تفكيره ومشاعره، وبالتالي على تصرفاته وتسبب له الاضطراب النفسي.

ثانياً: مساعدة المسترشد على الوعي والاستبصار بهذه الافكار والمعتقدات اللاعقلانية وعلاقتها بالجوانب الانفعالية والسلوكية من جهة، والاحاديث التي يمر بها الفرد من جهة اخرى. ولتحقيق عملية والاستبصار هذه لا بد للمرشد ان يستخدم قواعد المنطق والحوار السocraticي.

ثالثاً: مساعدة المسترشد على التخلص من هذه الافكار وذلك باتخاذ الاجراءات التالية:-

أ- إجبار المسترشد على جعل هذه الافكار في مستوى وعيه وانتباذه
ومساعدته على فهم لماذا هو غير عقلاني؟

ب- التوضيح له كيف ان هذه الافكار تسبب له تعاسته واضطربابه الانفعالي.

ج- توجيه انتباذه إلى الافكار العقلانية لديه ومساعدته على المقارنة بينها وبين الافكار اللاعقلانية.

رابعاً: مهاجمة وتحدي الافكار اللاعقلانية عن طريق استخدام الوسائل التالية:-

أ- رفض الكذب واساليب الدعاية الهدامه والممارسات السلبية التي يقوم ويؤمن بها المسترشد.

ب- تشجيعه في بعض المواقف التي يظهر بها افكاراً منطقية، واقناعه بممارسة السلوكيات التي يعتقد انها خاطئة - من وجهة نظره - وان لم يتم ذلك يجبر على القيام بهذه السلوكيات.

ج- مواجهة الافكار اللاعقلانية حال ورودها، وكذلك الحيل الدفاعية التي يستخدمها المسترشد اثناء الجلسة الإرشادية.

خامسًاً: تدريبه على تغيير وتحدي الافكار اللاعقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية وعملية وذلك عن طريق دمجه بسلوكيات تؤدي إلى تغيير هذه الافكار فور الانخراط بها.

الاستراتيجيات السلوكية المعرفية.

١) اعادة البناء المعرفي (Cognitive Re-structure)

وهي استراتيجية معرفية يتم فيها تعليم المسترشد طريقة التحليل الذاتي، وذلك بالطلب منه ان يسجل على مذكرة خاصة معتقداته وأفكاره اللاعقلانية المرتبطة بمشكلته، ثم يطلب منه تحليل التصرفات الخاطئة ، ومن ثم تطوير اهداف إنجعالية وسلوكية ومعرفية جديدة. ومن اجل تحقيق اعادة البناء المعرفي لدى المسترشد يستخدم المترشد وسائل معرفية مثل:

- زيادة دافعيه المسترشد ليقوم بحصر وتقييم فوائد ومضار افكاره اللاعقلانية.
- اتخاذ قرارات حول مشكلاتهم وإيجاد طرق للتعامل معها، بالإضافة إلى توجيهه نحو الجوانب الايجابية من الموقف المشكّل، ومعالجة المواقف السلبية عوضاً عن الانزعاج الذاتي واجتياز الافكار السلبية.
- يمكن استخدام وسائل التصوير ولعب الدور، وذلك لمساعدة المسترشد على تحديد ونفي الافكار اللاعقلانية التي تؤدي إلى التوتر.
- يمكن تعريضه إلى موقف واقعية وبشكل مخطط، بحيث تثير هذه المواقف حالة من التوتر، ويطلب منه وقف استجاباته التقليدية التي اعتاد عليها واستعمال المهارات المعرفية الجديدة المتعلمة.

كما تتضمن استراتيجية اعادة البناء المعرفي اكساب المسترشد مجموعة من التعليمات اللغوية التي تقدم له مباشرة ليعملها وتصبح جزءاً من بنائه المعرفي، وتكون هذه التعليمات على شكل بدائل عقلية للافكار اللاعقلانية والسلبية، مثلاً عندما تكون لدى الفرد فكرة لاعقلانية على النحو التالي: (على جميع الناس

التصرف بطريقة حسنة) فان المرشد يدحض لديه هذه الفكرة اللاعقلانية ويقدم لديه فكرة عقلانية بديلة وهي: (ليس هناك معيار واضح للتصرف الحسن، ثم انه من الصعب ان يتحلى جميع الناس بصفات الملائكة).

٢) استراتيجية التحصين ضد التوتر (Stress Inoculation) ان استراتيجية التحصين ضد التوتر استراتيجية سلوكية معرفية نادى بها مايكنبيوم تهدف إلى اكساب الفرد مهارات معرفية سلوكية للتعامل مع حالات التوتر والمواقف الضاغطة وتتضمن خطوتين رئيسيتين هما:-

- تزويد الفرد بمعلومات حول طبيعة التوتر، حيث تتولد الطاقة النفسية (Psychological energy) لدى الفرد وتنشط وتنطلق عندما يتعرض لضغوط حياته، ويحاول جراء ذلك العودة إلى التوازن وخفض التوتر، فإذا ما زال التوتر وعاد الفرد إلى توازنه توقف توليد الطاقة وشعر بالراحة، وكذلك تزويده بمعلومات عن طبيعة الضغوط النفسية وأثارها النفسية (اكتئاب، قلق، شعور بعدم الاتزان الانفعالي)، والاجتماعية (عزلة، وانسحاب، وعدم تأكيد الذات)، والسلوكية (ادمان، تدخين)، والجسدية (أمراض سيكوسوماتيكية). كذلك تزويده بمعرفة المراحل التي يستجيب بها الفرد للضغط النفسي وهي:- مرحلة التهيئة لمواجهة الضغط، ثم مرحلة المقاومة والدفاع عن الذات، وأخيرا مرحلة الانهيار وفشل الفرد في مواجهة الموقف الضاغط.
- ب- تدريب المتعامل على مهارات التكيف المعرفية والسلوكية مثل:- ابعاد العبارات السلبية التي تسبيق الموقف الضاغط، واستبدال التعليمات السلبية قبل مواجهة الموقف الضاغط بعبارات ايجابية مثل (كيف استطيع التعامل مع الموقف بنجاح ؟)، وكذلك مهارة تعزيز الذات بعبارة ايجابية عند النجاح

في التعامل مع الموقف، وقد يكون من المناسب استخدام مهارات الاسترخاء العقلي والعضلي والتسكين في الحالات المرضية الشديدة.

٣) استراتيجية الحوار السocraticي.

وهي استراتيجية معرفية تهدف إلى توليد الأفكار العقلانية والعملية، عن طريق قيام المرشد بطرح سؤاله على المسترشد تتطلب أفكار واضحة يقدمها الأخير من اطهه المعرفية، وبذلك يعتاد المسترشد على كشف الحقائق بنفسه وممارسة النشاط الذهني، والاعتماد على التفكير الذاتي. و يمكن اجمال الخطوات الرئيسية لأسلوب الحوار السocrati بالنقاط التالية:-

- توجيه المسترشد إلى اقتراح اوافتراض مبدئي.
- قيادته إلى الاعتراض على عدم قدرته على التخلص من الافتراض الذي افترضه، أو التخلص من الحيرة التي هو فيها.
- ارشاده إلى البحث عن حقيقة الافتراض الخاطيء الذي بدأ به.

مثال على الخطوات الثلاثة للحوار السocraticي:

المسترشد: افترض انني لا استطيع القيام بأي شيء في الوقت الحالي.

المرشد: ماذا تخسر لو حاولت ؟

المسترشد:لن تكون المحاولة مجديه.

المرشد: كيف تعرف بأنه لا قيمة من المحاوله ؟

ولا بد ان يلم المرشد بقواعد المنطق الأساسية؛ إذ ان كثير من المناقشات مع المسترشد تحتاج إلى التفكير المنطقي سيما في الإرشاد السلوكي المعرفي، الذي يقوم على تحديد الأفكار اللامنطقية- والتي تعتبر بمثابة الأسباب الرئيسية للسلوك المضطرب - و مساعدة الفرد على التخلص منها بالإقناع المنطقي،

وإكسابه أفكار منطقية جديدة. ولا شك ان منطق الانسان وما يترتب عليه من أفكار عقلانية أو غير عقلانية تؤثر على أسلوب حياته وتكتيفه.

(٤) الالهاء (Distraction)

وهي استراتيجية عقلانية تشير إلى صرف نظر المسترشد مؤقتاً عن مشكلته الحالية، إلى شيء ثانوي مثل الرياضة أو الابداع الفني او قضية اقتصادية او تمارين اليوجا والتأمل. وعندما يتم الهاء المسترشد بإحدى النشاطات السابقة، فإنه يستجمع قواه وطاقاته مرة أخرى لمواجهة هذه المشكلة، إضافة إلى انه لن يجد الرغبة أو الوقت في التفكير اللاعقلاني بخصوص هذه المشكلة والشعور بالقلق إزائها.

(٥) الدعاية والسخرية (Derision& Humor)

وتستخدم هذه الاستراتيجية بشكل فعال في حالات الحزن الناتج عن فقدان. ان الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب يخبرون عواطف مؤلمة، ويقولون بأنهم لا يستطيعون تحمل الاذى، وانه لاشيء يستطيع ان يجعلهم يتحسنوا. وفي هذه الحالة لا بد من مواجهة الامر المؤلم عن طريق استخدام الضحك والسخرية غير المؤذية لمشاعر المريض من قبل المعالج، والتي تقتصر على تفسير المظاهر الهزلية في بعض مواقف الحياة.

(٦) الواجبات البيتية (Home works)

هناك مشكلات ذات طبيعة تتطلب واجبات ومهامات على المسترشد ان يقوم بها خارج اطار الجلسة الإرشادية، فمثلاً الأفراد المكتئبين لديهم صفة المبالغة في المطلبات الخارجية والمشكلات والضغوطات. ان مثل هؤلاء الناس يشعرون بأن لديهم اشياء كثيرة يجب انجازها ولا يستطيعون القيام بها، وفي مثل هذه

الحالة يطلب منهم المعالج واجب بيتي يتضمن وضع قائمة بالأشياء التي يرغبون القيام بها ووضع الاولويات، وتجزئة المشكلات الخارجية إلى وحدات يمكن القيام بها. وفي هذه الاستراتيجية يأخذ المعالج دور الموجه وقد يضطر إلى مساعدة المتعامل في كتابة قائمة المهام، ويتطور خطوة عمل واقعية، ويسجل مدى تعاون الشخص المكتتب.

٧) استراتيجية التدريب التوكيدية (Assertion Training) استراتيجية سلوكية معرفية تهدف إلى التدريب على المهارات الاجتماعية مثل مهارة عقد الصداقات، ومهارة طلب الاستئذان، ومهارات التعبير عن المشاعر والحقوق... الخ. وتعتبر هذه المهارات الاجتماعية ضرورية جداً لتحقيق التكيف الشخصي والاجتماعي، حيث يعني الاشخاص الذين يفتقرن إليها من مشاكل شخصية مع الآخرين في البيت والعمل والمدرسة وخلال اوقات الفراغ ويتم استغلالهم بسهولة. وتستند هذه الاستراتيجية الإرشادية على مبدأ وهو ان للناس الحق (ولكن ليس مفروضا) في التعبير عن انفسهم بطريقة تأخذ مشاعر الآخرين بعين الاعتبار.

الانتقادات الموجهة للاتجاه السلوكي المعرفي.

١. ركز أصحاب هذا الاتجاه كثيراً على قوة التفكير الايجابي لدى المسترشد دون اخذ الظروف البيئية المحيطة بعين الاعتبار، والتي تساهم إلى حد كبير في التأثير على افكار وانفعالات المسترشد، كما انه تجاهل دور العوامل اللاشعورية كأسباب للاضطرابات النفسية.
٢. يؤخذ على الاتجاه السلوكي المعرفي انه مبسط كثيراً، وينكر أهمية الاحداث الماضية للمسترشد.

٣. عدم الاكتئاث في اقامة علاقة علاجية دافئة مع المسترشد.
٤. التقنيات العلاجية موجهة لازالة الاعراض فقط دون استكشاف الاسباب الموضوعية الخارجية في البيئة.

المنحي الانساني Humanistic Approach

نموذج نظري مبني على مبادئ علم النفس الانساني يشتراك في العديد من المبادئ والقيم مع النموذج النظري الوجودي. ويشدد هذا الاتجاه على الصفات الشخصية للمرشد والتي أهمها: الأصالة، التطابق والتعاطف (سيتم توضيحها لاحقاً)، كما يشدد على الدور الفعال للمسترشد في العلاج كعنصر اساسي ومحدد للعملية الإرشادية. والرائد الاول لهذا الاتجاه هو كارل روجرز (Carl Rogers)، ومن الجدير بالذكر ان هذا الاتجاه لم يقتصر على التطبيق في مجالات التربية وعلم النفس والإرشاد، وإنما تعدى ذلك ليتم تطبيقه في حل الصراعات العرقية بين البشر وفي بعض حقول السياسة. وذلك بهدف تقليص التوتر الناتج عن هذه الصراعات والتوصل إلى السلام العالمي، مما ادى إلى ترشيح روجرز للحصول على جائزة نوبل للسلام.

لقد وصف (Wood & Rogers، ١٩٧٤) الخصائص التي تميز المنحي الانساني عن النماذج النظرية الأخرى كما يلي:-

- ان منحي الإرشاد الانساني المتمرکز حول الفرد يركز على مسؤولية المسترشد ومقدراته على اكتشاف طرق مواجهة الواقع بشكل افضل.
- ان المسترشدين الاقدر على معرفة ذواتهم يكتشفون سلوكيات ملائمة اكثر.
- يركز المنحي الانساني على العالم الظاهري للمسترشد مع محاولة فهم الاطار المرجعي للمسترشد، وايصال هذا الفهم له بغية ادراك نفسه والعالم المحيط به.

المفاهيم والافتراضات الاساسية للنموذج الانساني
وضع روجرز نظريته في الشخصية الانسانية والعملية العلاجية من خلال مجموعة
من المفاهيم والافتراضيات اهمها:

١- مفهوم الذات (Self - Concept)

يشير مفهوم الذات إلى تكوين معرفي منظم ومكتسب للمدركات الشعورية والتصورات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته كما ينعكس إجرائياً في وصف الفرد لذاته. ويكون مفهوم الذات من افكار الفرد وتصوراته حول ذاته، والتي تحدد خصائصه وتؤثر في ادراكه للخبرات وتحدد سلوكياته. ويعتبر مفهوم الذات حجر الزاوية في الشخصية، إذ يمثل مكانة هامة في الإرشاد المتمركز حول الشخص. وبالرغم من ثبات مفهوم الذات لدى الشخص الا انه يمكن تعديله وتحقيقه عن طريق الإرشاد غير المباشر، الذي يقوم على مبدأ ان تغيير السلوك يمكن احداثه بإحداث تغيير في مفهوم الذات.

وقد اطلق (روجر) على مفهوم الذات الذي يتضمن افكار الفرد وتصوراته لذاته كما يدركها هو اسم (الذات المدركة)، وميز بين الذات المدركة والذات الاجتماعية، والتي تشير إلى افكار الفرد وتصوراته لذاته والتي يعتقد ان الآخرين يتصورونها نحوه. ويتمثل الفرد هذه التصورات من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين. كما تحدث روجر ايضاً عن (الذات المثالية)، وهي تمثل التصورات والأفكار التي يسعى الفرد ان تكون محددة لذاته.. ويعتبر مفهوم الذات الجسدي (Body-Concept) عنصراً هاماً في تكوين مفهوم ذات ايجابي لاسيما في مرحلة المراهقة. ويتأثر مفهوم الذات بالتفاعل الاجتماعي في الاسرة والمدرسة والحي، كما يتأثر ايضاً بعمليات التقمص و الذكاء والقدرات الطائفية. وأخيراً يرتبط مفهوم الذات ارتباطاً وثيقاً بالتكيف النفسي السليم، وبالتالي فان أي خلل في

مفهوم الذات من شأنه ان يؤدي إلى اعراض سوء التكيف، حيث يعتقد ان الاستجابات العصبية تنشأ من بعد الفرد عن ذاته الحقيقية (المدركة) والسعى وراء الذات المثلالية، ولا شك ان تحقيق� واحترام الذات تتربع على هرم الحاجات الانسانية وقليل من الناس من يحقق هذه الحاجة.

٢- العالم الظاهري:

وهو الواقع المحيط بالفرد والذي يشتمل على جميع الظروف الخارجية التي تحيط بالفرد(البيئة)، ويؤكّد روجرز ان الفرد يسلك ويفكر ويشعر حسب نظرته الخاصة لهذا العالم.

٣- الخبرة الانسانية

تعرف الخبرة الانسانية(an Experience) بانها أي حدث فيزيائي أو حسي أو نفسي أو اجتماعي يؤدي إلى التغيير في إدراك الفرد ومشاعره سلبياً أو ايجابياً مما يؤثر على جميع جوانب شخصيته، ومن الأمثلة الشائعة على الخبرات الانسانية: خبرة دخول المدرسة أول مرة، وخبرة فقدان شخص عزيز أو مبلغ كبير من المال، أو خبرة التعرض لحادث مؤسف يؤدي إلى إعاقة جسدية. وليس بالضرورة ان تكون الخبرات الانسانية دائماً سلبية، فقد تكون خبرات ايجابية وممتعة مثل خبرة النجاح في مرحلة دراسية حاسمة، أو خبرة الارتباط بشريك محب، أو الالتحاق بعمل لطالما حلم به الفرد. وأي كان نوع الخبرة التي يمر بها الفرد فانه لابد له من ان يتكيف معها، وخلافاً لذلك فانها تصعب عادة بالتوتر والإضطراب الداخلي.

ان الخبرات التي يمر بها الفرد اما ان تدرك ويكون لها معنى ايجابي وتصبح جزءاً من الذات، واما ان يتم اهمالها لعدم وجود أي علاقة تربطها

بمكونات الذات، وقد يكون المعنى الذي تأخذه الخبرة سلبياً لعدم توافقها مع مكونات الذات لدى الفرد وتعتبر عندئذ مصدراً للتهديد وسوء التكيف.

٤- التكيف (Adjustment)

يعرف التكيف بأنه عملية ديناميكية مستمرة يحاول بها الإنسان - عن طريق تغيير سلوكه أو أفكاره أو مشاعره - أن يحقق التوافق بينه وبين نفسه من جهة، وبين نفسه والبيئة التي تشمل كل ما يحيط به من أفراد ومؤثرات وامكانات من جهة أخرى، وذلك بهدف الوصول إلى حالة من الاستقرار النفسي والبدني والتكيف الاجتماعي.

تفسير الاتجاه الانساني للأضطراب النفسي

يتضمن التكيف النفسي من وجهة نظر روجر التماقق التام بين الخبرة ومفهوم الذات، والانفتاح التام على الخبرة، وعدم تشويه أو انكار الخبرة التي لا تتوافق مع الذات. حيث يرى أن الفرد يتكيف مع ذاته ومع بيئته المحيطة بشقيها المادي والاجتماعي، عندما يتمكن من استيعاب كافة الخبرات التي يمر بها ويعطيها معنى يتلاءم مع مفهوم الذات لديه. واكدا روجر أن الذات تعمل على تفحص هذه الخبرات واستيعابها، ومن ثم زيادة قدرة الفرد على تفهم الآخرين وتقبلهم كأفراد مستقلين، وعلى النقيض من ذلك يعاني الفرد من حالة سوء التكيف والأضطراب النفسي (Maladaptation)، ويحدث ذلك عندما يفشل في استيعاب وتنظيم الخبرات التي مر بها بسبب عدم توافقها مع مفهوم الذات لديه؛ مما يؤدي إلى اضطراب علاقته مع الآخرين وعدم التكيف مع الظروف البيئية والاجتماعية المحيطة به.

العملية الإرشادية للنموذج الانساني

أكَد روجرز في عمله الإرشادي منذ البداية على مواقف وصفات المرشد الشخصية، وجودة العلاقة الإرشادية، وإمكانيات المسترشد كمحددات مهمة لتقدير العلاج. ووضع الأمور الأخرى كمعرفة المعالج النظرية والتكتنیکات العلاجية في المرتبة الثانية من حيث الأهمية. وتهدف العملية العلاجية في النموذج الانساني إلى تحقيق ما يلي:-

- ١- إحداث درجة عالية من الاستقلالية والتكامل (Self Independence) داخل الفرد، بمعنى زيادة قدرته على تقرير مصيره واتخاذ قراراته بنفسه - دون الاعتماد على الآخرين - حول اشباع حاجاته الأساسية والثانوية. ويعتبر ذلك مظهر اساسي من مظاهر الصحة النفسية والتكييف، وهدف علاجي وإرشادي اساسي لدى كافة التوجهات والنماذج العلاجية عموماً والنموذج الانساني بشكل خاص. وبذلك يكون الهدف مساعدة المسترشد في عملية النمو الشخصي حتى يتعامل مع مشاكله الحالية والمستقبلية.
- ٢- توفير مناخ ايجابي آمن يساعد المسترشد على كشف ذاته وخلع الأقنعة التي تحول دون ايصاله مع ذاته.
- ٣- تشجيع المسترشد على اكتساب الخصائص التي تؤدي إلى تحقيق الذات مثل الانفتاح على الخبرات، والثقة بالنفس، وتطوير مركزاً داخلياً للضبط والتقييم الذاتي (Locus of Control)؛ وبالتالي زيادة قدرة الفرد على التخلص أو الاعتماد على الدعم والتأثير البيئي في ضبط تصرفاته، فلا يكون معتمدًا في سلوكياته وتلبية حاجاته على مثيرات ومعززات البيئة الخارجية، وإنما يسلك بطريقة مستقلة متحركة من قيود البيئة الخارجية - لاسيمما الاجتماعية منها - ويتحمل مسؤولية قراراته.

ولتحقيق الأغراض سابقة الذكر تسير العملية الإرشادية للنموذج الانساني وفق الخطوات التالية*:-

- ١- بناء العلاقة الإرشادية الدافئة التي تجعل المسترشد يثق بالمرشد ويقبل مساعدته، ويتطلب ذلك من المرشد ان يتحلى بصفات مهنية وانسانية اهمها الأصالة والتطابق في الاقوال والأفعال، والتقبل الإيجابي غير المشروط للمسترشد، والقدرة على فهم مشكلاته الخاصة من وجهة نظر المسترشد وإيصال هذا الفهم له.
- ٢- فهم اتجاهات المسترشد التي تؤثر على مشكلته، من خلال اتاحة الفرصة له بالتعبير عن المشكلة بحرية حتى يتحرر من الضغط النفسي.
- ٣- جمع المعلومات عن الصعوبات التي تعوق المسترشد وتسبب له التوتر والضيق، ثم تحديد جوانب القوة لديه والتي يمكن تعميمها. ويفضل روجرز استخدام المقابلة الإرشادية والأساليب الذاتية في عملية جمع المعلومات بدلاً من الاختبارات الموضوعية.
- ٤- العمل على زيادة بصيرة المسترشد للقيم الحقيقة التي لها مكانه لديه، عن طريق توجيهه لسئلة تتعلق بهذه القيم بهدف معرفة التناقض بينها والتعرف على اسباب التوتر الناتج عن ذلك.

الاستراتيجيات العلاجية للنموذج الانساني
تختلف الأساليب العلاجية الانسانية عن غيرها من الأساليب العلاجية الأخرى، في انها أساليب تؤكد على شروط العلاقة الدافئة وعلى طبيعة التفاعل والتواصل بين المرشد والمسترشد. حيث يعتقد روجرز ان جودة العلاقة الإرشادية وما تتطلبه من مهارات تواصل وشروط علاجية، هي المتغير الأهم

* تراوح مدة العلاج بين ١٠ - ٢٠ جلسة بواقع جلسة واحدة كل اسبوع

في العلاج وهي التي تقود للنمو والتغيير الإيجابي. وأكد كذلك على ان استخدام استراتيجيات علاجية جامدة ومحددة بإجراءات رتبية يقدمها مرشد مختص ومتمكن لمسترشد بائس يمر في محنة، لا يمكن الوثوق بنتائجها دائمًا. وعموماً يمكن اجمال الأساليب العلاجية الروجورية بالنقاط التالية:-

١-الاصغاء الفعال (Effective Listening)

وهو اسلوب اساسي في الإرشاد الروجوري يتضمنبقاء المرشد متيقظ غير متشتت اثناء المقابلة الإرشادية، حيث يصغي إلى الجوانب المعرفية والجوانب الإنفعالية في حديث المسترشد، ويتجنب مقاطعة حديث المسترشد وإصدار الأحكام عليه اثناء حديثه. وهناك مهارات ارشادية فرعية تتضمنها هذه المهارة هي مهارة عكس المشاعر، ومهارة عكس المحتوى، ومهارة التخلص (انظر الفصل الثامن).

٢- التطابق والاصالة (Coherenc)

وهو شرط اساسي من شروط الإرشاد النفسي الروجوري للنجاح في كسب ثقة المسترشد وبناء العلاقة الإرشادية معه. ويشير هذا الشرط إلى ان لا يكون هناك تناقض بين ما يقوله المرشد وبين ما يفعله، وان يتحلى بخصائص الشخص العملي والفعال بشكل كامل، وان يتعامل مع المسترشد باعتباره شخص ايجابي وليس فقط شخص متوتر ومريض ومتعالج. وعليه ان يكون واضح في افكاره واتجاهاته وان يكون اصيل وليس مزيف.

٣- التقبل الإيجابي غير المشروط (Positive Accepting)

وهو احد شروط العلاقة الإرشادية الناجحة، وتتضمن عملية التقبل اهتماماً عميقاً و حقيقياً من قبل المرشد تجاه المسترشد كفرد فعال وليس كمتعالج،

بحيث يكون هذا الاهتمام غير مشروط ولا يتضمن التقييم والحكم على مشاعر وأفكار وسلوك المشترس كجيد أو سيء. ويجب ان يكون الاهتمام بالمشترس غير هادف لتكوين صورة ايجابية ولامعة للمرشد حتى يحبه ويقدرها المشترس، فعندئذ سيكون التغيير البناء صعب التحقيق. ووفقاً لأبحاث روجرز (١٩٧٧) فإنه كلما زادت درجة الاهتمام والتقدير والتقبل غير المشروط والبعد عن التقييم، زادت فرص نجاح الإرشاد والتي ثاره (Haugh, P.P. ٤٤-٥٠).

٤-التقىص العاطفي (Empathy)

ويطلق عليه أحياناً التعاطف مع المشترس، وهي عبارة عن مهارة تتضمن القدرة على فهم عالم المشترس الخاص ومن خلال وجهة نظره هو، وليس من خلال الإطار المرجعي للمرشد. ولا بد أن يشتمل فهم العالم الخاص للمشترس بأفكاره ومشاعره وخبراته وكيف يدرك المشترس تصرفاته؟ كما لا بد أن يقبل المرشد أحکام المشترس حول ذلك العالم، ويلاحظ ما هو غامض في كلام المشترس ويتعمد توضيح ما يقوله. ولكي تكون عملية التقىص العاطفي فعالة لا بد أن يتم إيصال هذا التعاطف للمشترس بطرق لفظية وغير لفظية. ويؤكد روجرز أن التقىص العاطفي شرط اساسي لتحقيق النمو والتغيير لدى المشترس. وضمن هذه المهارة يكون المرشد متسامحاً (Permissiveness) مع المشترس، حيث يترك له الحرية في التحدث بجو من الدفء بدون ان يصدر عليه أحکام أو تعليمات أو انتقادات. وهكذا يجد المشترس نفسه أمام صديق مخلص راغب في تفهم مشكلته. وبذلك يضع المرشد نفسه في صورة تختلف عن صورة الآخرين الذين يتعامل معهم المشترس. والتسامح يكون عادةً في الأفكار وليس بالأفعال؛ بمعنى ان المرشد يتحفظ على أعمال المشترس ويطلب منه ان لا يتخذ قرارات عملية أثناء فترة الإرشاد في أمور مصرية كالزواج أو الطلاق حتى يتحرر من التوتر والضغط النفسي. (Bozarth, ١٩٩٨).

٥-السلوك الحضوري (Attendance Behavior)

تتطلب هذه المهارة من المرشد ان يكون حاضراً جسدياً ونفسياً ويشعر المسترشد بأنه متنبه له ومهتم به ويفهم ما يقوله ويشعر به. وذلك يتم عن طريق الاتصال غير اللغطي، الذي يستخدم منه المرشد وسائل غير لغوية مثل حركات الجسم، كأن يجلس بوضعية زاوية قائمة كدليل على النشاط والانتباه، والتواصل بالعينين وهو مهم جداً في تنظيم وتوثيق العلاقة الإرشادية، أو ضم اليدين على الخصر كرسالة على عدم الرضا، وكذلك استخدام نغمة الصوت وجميع ما من شأنه أن يشعر المسترشد بتعاطف وتفهم المرشد للمشكلة. ويؤكد روجرز أن جميع أشكال السلوك الحضوري تهدف إلى التعبير عن المشاعر، وتوضيح وإغناء الكلمات المنطقية، وتقديم التغذية الراجعة حول العلاقة الإرشادية والتحسين لدى المسترشد (انظر الفصل الثامن).

٦-الاندماج الفعال (Involvement)

يرى روجر بأن الاندماج الفعال مهارة رئيسية يجب أن تتوفر لدى المرشد أو المعالج حتى يحقق علاقة إرشادية او علاجية ناجحة. وتعتبر الحاجة للاندماج سبباً قوياً لطلب العلاج او الإرشاد. كما يرى بعض الباحثين في العلاج النفسي أن الاندماج اول وأصعب مرحلة في العلاج لأن المريض يكون بحاجة ماسة إليه لأنه فشل في تحقيقه او الحفاظ عليه قبل مجئه إلى العلاج.

ويحدث الاندماج من خلال التحدث عن مواجه عديدة ترتبط بالمشكلة الحالية للمريض، وكذلك باستخدام الضمائر الشخصية (لنا، لك، أنا، أنت، نحن) للدلالة على الاندماج. ويجب أن يتم الاندماج بطريقة تبين للمريض أن المعالج يؤمن بقدراته على النجاح والاشتراك في السلوك المسؤول.

الانتقادات الموجهة للنموذج الانساني

بالرغم من ان كثير من الممارسين للإرشاد الروجري يؤكدون على تأثير روجرز الكبير على حياتهم المهنية، إلا ان هناك عدة انتقادات وجهت للنموذج الانساني أهمها:-

- ١- ان النموذج الانساني مقيد بأساليب علاجية تنحصر بهارات التواصل اللغطي وغير اللغطي (السلوك الحضوري)، والتي قد تقود المسترشد إلى حديث غير موجه ومزيد من الترثرة .
- ٢- تركيز النموذج الانساني على مواقف وصفات المرشد أكثر من المهارات الإرشادية الأخرى، كالمواجهة والتقييم على سبيل المثال لا الحصر.
- ٣- حمل روجرز المسترشد مسؤولية حل مشكلاته ووضع أهدافه الخاصة بنفسه دون مساعدة من المرشد، ولم يأخذ بالاعتبار ان هناك مشكلات نفسية يمكن المسترشد فيها على درجة كبيرة من التوتر وانعدام الاستبصار، وبالتالي لا يكون قادرا على تحديد أهدافه بنفسه دون تدخل ومساعدة مباشرة من المرشد.

الفصل الرابع

أساليب جمع المعلومات الإرشادية

- تمهيد
- الأساليب الذاتية في جمع المعلومات:
- الملاحظة
- المقابلة
- الاستبيان
- التقرير الذاتي
- السيرة الذاتية
- سلم التقدير الذاتي
- مقياس العلاقات الاجتماعية
- أساليب جمع وتنظيم المعلومات الإرشادية
- دراسة الحالة
- السجل المجمع
- مؤتمر الحالة

تعتبر المعلومات التي يجمعها المرشد النفسي عن شخصية المسترشد بكافة ابعادها، العصب الرئيسي للعملية الإرشادية والعلاجية. وتعتبر عملية جمع المعلومات ذات أهمية بالغة بالنسبة للمرشد والمسترشد على حد سواء، فهي مهمة بالنسبة للمرشد حتى يفهم شخصية المسترشد ويشخص مشكلاته بدقة ويتبنّاً بمستقبل حاليّة، مما يساعد في وضع خطة العلاجية وتيسير عملية الإرشاد. ومن جهة أخرى تساعد عملية جمع المعلومات المسترشد على فهم المتغيرات الشخصية لديه، و التي تساعد او ربما تتأثر بالإضطراب او المشكلة الحالية. مثال ذلك متغيرات الذكاء والميول والاتجاهات والقيم والتحصيل الدراسي... الخ. ويحتاج المسترشد إلى معلومات مهمة عن نواحي قوته ونواحي ضعفه، ومعلومات قد لا تتوفر لديه تعينه على فهم نفسه، وبالتالي التخطيط مستقبلاً بثقة كبيرة. وهذا في حد ذاته إنجاز هام تميّز به عملية الإرشاد.

ويلاحظ في الممارسة الفعلية للعمل الإرشادي ان بعض المرشدين يتقيدون باستخدام بعض وسائل جمع المعلومات دون الأخرى، أو يفضلون بعض الوسائل ويستغذون تماماً عمما سواها. فمثلاً المرشدون الذين يفضلون طريقة الإرشاد غير المباشر أو المتمرّكز حول المسترشد يقيّمون وزناً أكبر للسيرة الشخصية والتقرير الذي على حساب باقي الوسائل، في حين ان المرشدون الذين يفضلون طريقة الإرشاد المباشر المركّز حول المشكلة يقيّمون وزناً أكبر للوسائل الموضوعية في جمع المعلومات على حساب باقي الوسائل.

المعلومات الالزمة في العمل الإرشادي والعلاجي.

- ١- **البيانات الشخصية العامة:** والتي تشمل الاسم وتاريخ الميلاد والعنوان ورقم التليفون وجهة الإحالة والمؤسسة التي ينتمي إليها المسترشد.
- ٢- **البيانات الشخصية الخاصة:** وتشمل متغيرات الشخصية المختلفة التي تم تحصيلها من خلال وسائل جمع المعلومات الموضوعية والذاتية على حد سواء، مثل معامل الذكاء ومستوى التحصيل والقيم والميلول والاتجاهات... إلخ.
- ٣- **البيانات الاجتماعية والمهنية:** ويتم الحصول عليها من خلال استخدام البحث الاجتماعي، وتتضمن الاستقصاء عن علاقة المسترشد بالمدرسة (زملاه ومعلميه)، ومشكلاته منذ بداية دخولها وحتى التخرج منها، وكذلك معلومات في مجال المهنة يتناول فيها الباحث ظروف المهنة الحالية، والمهنة السابقة وأسباب وإعراض المشكلات في المهنة، مع الاهتمام بالخطط المهنية المستقبلية. كما يتناول البحث علاقات المسترشد وتكييفه مع الجيران والرفاق والجماعات المرجعية (الاقارب)، مع تحديد اسباب وأعراض سوء التوافق الاجتماعي، وأخيراً يتضمن البحث أوجه نشاطاته الاجتماعية.
- ٤- **البيانات الإنفعالية:** تقدم البيانات الإنفعالية مؤشراً عن الحالة الإنفعالية للمسترشد، فقد تكون حالته سلبية تنطوي على هبوط أو تکدر في مزاج المسترشد أو إيجابية تنطوي على ارتفاع في المزاج. وعادةً ما يبحث الحالات الإنفعالية وبغض النظر عن اتجاهها مثيرات خارجية يدركها الفرد أو مثيرات داخلية مثل تفكير الفرد في بعض الأحداث والمواقف أو الأشخاص، ولا بد منأخذ هذه البيانات بعين الاعتبار في عملية جمع معلومات. ويتم الحصول على البيانات الإنفعالية من خلال اختبارات خاصة بكل انفعال، ومن أهم الانفعالات التي على المرشد أو الأخصائي النفسي

الانتباه اليها انفعال القلق والحزن والدهشة والخوف وما يتربى عليها من انفعالات مرئية.

- ٥- **البيانات الصحية والفيسيولوجية:** يتناول هذا القسم من المعلومات الطول، والوزن، والأمراض والعمليات الجراحية السابقة، والأصابات والعاهات لدى المسترشد أو أحد أفراد أسرته، وبيانات حول أجهزة الحواس والغدد الصماء، بهدف تحديد العوامل العضوية المسببة للاضطراب وعلاقتها به.
- ٦- **بيانات عن المشكلة الحالية:-** وتشمل الجوانب التالية:-

أولاً: أسباب المشكلة (resaons)

لا بد من تحديد أسباب المشكلة تحديداً دقيقاً، لأن عملية تحديد الأسباب توفر على المرشد جهداً كبيراً فيما يتعلق بوضع الخطة العلاجية. وتختلف أنواع الأسباب التي تقود إلى المشكلات النفسية والسلوكية، حيث يميز الأخصائيون بين خمسة أنواع من الأسباب المؤدية للإضطرابات النفسية هي:-

- الأسباب الأصلية (Original Reasons)

وتسمى الأسباب المهيئه وهي التي مهدت لظهور مشكلات تكيفيه اونفسيه، ومن أمثلتها الامراض الجسمية والإعاقات والخبرات المؤلمة في مرحلة الطفولة.

- الأسباب الحيوية (Organic Reasons)

وهي اسباب عضوية المنشأ مثل العيوب الوراثية والتشوهات الخلقية، واضطراب جهاز الغدد، وإصابات الرأس، وعدم اخذ المطاعيم الضرورية...الخ.

- الأسباب البيئية (Environmental Reasons)

وهي اسباب لمشكلات نفسية وسلوكية ومعرفية تنشأ من المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد، والمثال عليها اخطاء التنشئة الاجتماعية في الاسرة،

وسوء التكيف المهني والمدرسي، وسوء التكيف مع المجتمع كما في الصحبة السيئة، وسوء الاحوال الاقتصادية والكوارث الاجتماعية كالحرب وتدھور نظام القيم، وعدم مناسبة السكن من حيث التهوية والإضاءة والاتساع، وما إلى ذلك من ظروف فيزيقية.

- الأسباب النفسية (Psychological Reasons)

وهي اسباب نفسية المنشأ مثل عدم تحقيق مطالب النمو، والصراع النفسي بمخالف انواعه، والإحباط، وعدم اشباع الحاجات الأساسية، والخبرات الصادمة، والعادات غير الصحية، والمعتقدات الخرافية (اللاعقلانية)، والتناقض الانفعالي، والإصابة السابقة بالمرض النفسي.

- الأسباب المساعدة (المدرسية) (Auxiliary Reasons)

وهي الاسباب التي تسبق ظهور المشكلة مباشرة، والتي تعجل بظهورها بعد ان مهدت لها الاسباب الاصلية (المهيئة). ومن امثلتها حالات فقدان المادي او المعنوي والخسارة المادية، والطلاق، والحوادث البيئية، وهذه الاسباب تمثل القشة التي قسمت ظهر البعير.

ثانياً: الأعراض (symptorns)

وهي علامات المشكلة او المرض التي يجب ملاحظتها و دراستها وربطها بشخصية المسترشد. ويمكن للاعراض ان تظهر على الجانب الجسدي او المعرفي او الانفعالي او الاجتماعي، او مع هذه الجوانب جميعاً في نفس الوقت. وتكشف الاعراض عن الحياة الخاصة للمسترشد، وتعتبر رد فعل او تعبيراً نفسياً حيوياً عن الفرد ككل، وتؤدي وظيفة صيانة مفهوم الذات عن طريق المحاولات السلبية للتكييف مع المشكلات، والسيطرة على القلق، وكف الدوافع غير المقبولة، وهناك وظيفة ثانوية للاعراض المرضية تتمثل في الحصول على العطف، والتهرب من المسؤولية.

ثالثاً: تاريخ المشكلة: (Hestory Case)

ومن أهم المعلومات التي يتم التركيز عليها في تاريخ المشكلة(الحالة) هي الدراسة المنسحبة الطولية الشاملة لجوانب النمو منذ الولادة، والعوامل المؤثرة به، وأسلوب التنشئة الاجتماعية والخبرات الماضية، والتاريخ التربوي والصحي، والخبرات المهنية والصراعات، وتاريخ الأسرة بطريقة شاملة وموضوعية، ودراسة وضع المسترشد العائلي في الماضي والحاضر. ويلجأ المرشد إلى سؤال المسترشد حول ما يتذكره من خبراته الماضية، وذلك للحصول على المعلومات المطلوبة، كما قد يلجأ إلى عائلته أو إلى مدرسته للحصول على معلومات معينة(انظر دراسه الحاله).

رابعاً: الخطط العلاجية السابقة (previous treatment)

إذ لا بد منأخذ بيانات دقيقة حول خطط العلاج السابقة، حتى يتتسنى للمرشد التعرف إلى أين وصلت الجهود العلاجية مع المسترشد، وإلى أين انتهى غيره من الأشخاص؟ وما هي نتائجها؟ هل تحتاج إلى تغيير أم تعديل؟؛ بكلمات أخرى ليقرر المرشد من أين يبدأ في العمل؟ و بذلك يستثنى استخدام استراتيجيات علاجية تم استخدامها مع المرشد ولم تؤدي إلى تطور يذكر.

شروط جمع المعلومات الإرشادية
حتى تكون المعلومات ذات وزن في الإرشاد والخدمة النفسية لا بد ان تتتوفر بها مجموعة من الشروط والصفات أهمها:-

- ١- الدقة والشمولية: ويشير ذلك إلى البحث عن الحقيقة كما هي دون زيادة أو نقصان أو تزييف، وأخذ جميع جوانب المشكلة وشخصية المسترشد بعين الاعتبار وعدم اعطاء أهمية لجانب على حساب جانب آخر. مع الأخذ بعين الاعتبار، ان تكون المعلومات مختصرة وقصيرة ومنتقاه تقتصر على

المعلومات والخبرات المهمة وتساعد في تحقيق اهداف الإرشاد، وعدم جمع المعلومات التي لا علاقة لها بالمسترشد.

٢- الموضوعية: هي سمة أساسية لابد من توفرها في عملية جمع المعلومات، كذلك في الاختبارات التربوية والنفسية على مختلف انواعها. ويشير مفهوم الموضوعية إلى اخراج رأي الباحث (الفاصل أو الاخصائي) وحكمه الشخصي من عملية التصحيح او التقييم للمعلومات المجمعة.

٣- التجدد والثبات: ويعني ذلك ان تكون المعلومات جديدة ومستمرة خلا ل تاريخ المسترشد الدراسي والمهني والاجتماعي، مع الاخذ بعين الاعتبار خاصية الثبات للمعلومات لا سيما تلك التي ترتبط بالقدرات والميول والاتجاهات والمتغيرات الشخصية الأساسية.

٤- السرية: بمعنى تجميع المعلومات وتنظيمها على شكل رموز وختصارات، وتكون في أيدي أمينة لا يطلع عليها إلا المتخصصين وتحفظ في مكان آمن.

٥- المعيارية: بمعنى ان يكون هناك معايير أو متطلبات للأداء والسلوك المعين، يمكننا من مقارنة المعلومات المجمعة لهذا السلوك. ويطلب ذلك عادةً تعريف السلوكيات المراد جمع المعلومات حولها إجرائياً. وتعتبر المعيارية شرطاً أساسياً من شروط وسائل جمع المعلومات، حيث يساعد المرشد النفسي على اصدار حكمه في ضوء معايير خاصة تكون في أغلب وسائل جمع المعلومات كمية مثل معايير النمو والمستوى الصفي ونسبة الذكاء، وقد تكون معايير وصفية مثل معيار الجنس والثقافة.

٦- التنظيم والجمع: ويشير ذلك إلى امكانية تنظيمها وتجميعها في سجلات وربطها مع بعضها البعض، وذلك من أجل سهولة الرجوع إليها.

المشكلات التي تواجه عملية جمع المعلومات الإرشادية
تواجه عملية جمع المعلومات صعوبات كثيرة منها:

- ١- تغليف الذات من قبل المسترشد، والأحجام عن كشف الذات أو المقاومة.
- ٢- تقديم المعلومات المختصرة أو انصاف الحقائق.
- ٣- عدم فهم المرشد للإطار المرجي للمسترشد، وبالتالي الوصول إلى تفسيرات واستنتاجات غير صحيحة من قبل المرشد.
- ٤- نمو وتغيير المسترشد.
- ٥- عدم توفر أدوات قياس مناسبة تتسم بالصدق والموضوعية والثبات.

الأساليب الذاتية في جمع المعلومات

يعد المرشدون والاختصاصيون النفسيون إلى استخدام أساليب متنوعة في جمع المعلومات حول المشكلات التي يعني منها المسترشد، وحول شخصيته في نفس الوقت. ويمكن ادراج هذه الأساليب تحت ثلاث انواع رئيسية هي: الأساليب الذاتية في جمع المعلومات، والأساليب الموضوعية في جمع المعلومات.(والتي سيتم عرضها ومناقشتها في الفصل الخامس)، واساليب جمع وتنظيم المعلومات. وفيما يلي توضيح مفصل للاساليب الذاتية، واساليب جمع وتنظيم المعلومات.

اولاً:- الملاحظة (observation)

يعرف سترانج وموريس (١٩٩٦) الملاحظة بأنها وسيلة أساسية وضرورية من وسائل جمع البيانات، يقوم بها الباحث معتمدا على ادراكاته وحواسه في جمع المعلومات عن ظاهرة ينوي دراستها، او عن الفرد موضع الدراسة.

وتهدف الملاحظة إلى تسجيل الأحداث التي تؤكد او تنفي فروض خاصة بسلوك المسترشد، او التغيرات التي تحدث في سلوك المسترشد نتيجة للنمو او التفاعل الاجتماعي للمترشد في موافقة الطبيعة، كما تهدف إلى تفسير السلوك الملاحظ واصدار توصيات بشأن السلوك الملاحظ. وقد تمتد مدة الملاحظة من دقائق إلى ساعات، اعتماداً على طبيعة الظاهرة وامكانية اجراء الملاحظة.

انواع الملاحظة

- ١) الملاحظة المباشرة: حيث يكون الملاحظون امام المسترشد وجها لوجه.
- ٢) الملاحظة غير المباشرة: والتي تتم دون ان يدرك المسترشدون انهم موضوع ملاحظة ويتم ذلك في اماكن خاصة مجهزة لذلك.
- ٣) الملاحظة المنظمة الخارجية: ويكون اساسها المشاهدة الموضوعية دون التحكم في العوامل التي تؤثر في السلوك، ويمكن ان تكون تتبعية لسلوك معين ويقوم بها اشخاص آخرين غير المرشد.
- ٤) الملاحظة المنظمة الداخلية: وهي التي تكون من الشخص نفسه، لذا فهي ذاتية (من عيوبهانه لا يمكن تتبعها مع الاطفال).
- ٥) الملاحظة الدورية: وهي التي تتم في فترات زمنية محددة وتسجل حسب تسلسلها (كل صباح او كل اسبوع).
- ٦) الملاحظة المقيدة: وهي الملاحظة التي تقييد ب موقف معين او بنود فقرات معينة مثل ملاحظة الاطفال في موقف اللعب او التفاعل الاجتماعي.
- ٧) الملاحظة العرضية: وهي التي تتم بالصدفة وتكون سطحية وغير دقيقة وليس لها قيمة علمية. كملاحظة المسترشد في سلوكيات عابرة في المنزل او المدرسة، وبالرغم من ذلك فانها تعطي بعض المعلومات وتستشير بعض الاسئلة.

اجراء الملاحظة

- يتم اجراء الملاحظة في عدة خطوات هي:-
- ١) الاعداد المسبق للملاحظة: ويقصد بذلك التخطيط المحكم للسلوك الملاحظ، وتحديد المعلومات المطلوبة بالضبط، وتجهيز الادوات الازمة للتسجيل.
 - ٢) تحديد الزمان التي ستجرى فيه الملاحظة.
 - ٣) تحديد المكان الذي ستجرى به الملاحظة هل هو مكان طبيعي ام مكان مجهز؟ فاحياناً تتم الملاحظة في غرف خاصة مجهزة بالادوات والمعدات الازمة، لأن يكون بها حجاب الرؤية من جانب واحد (one way screen)، وذلك بهدف ان يتصرف العملاء بتلقائية دون اصطناع. وقد تكون هذه الغرف مجهزة بالاجهزة الصوتية والبصرية الازمة. وقد تتم ايضاً في أي مكان يحد ث به السلوك في المواقف الطبيعية مثل رحلة مدرسية او داخل الصف او في الشارع.....الخ
 - ٤) اعداد دليل الملاحظة: وهو دليل يشتمل على عينات السلوك الملاحظ. ويستخدم بعض الملاحظين قائمة مراجعة (check list) كدليل يشتمل على الموضوعات الهامة التي ستلاحظ، ومن امثلة "كراسة الملاحظ" التي تحتوي على جميع المعلومات العامة عن الشخص الملاحظ قدراته وحالتة الصحية، وسمات شخصية، ومعلومات عن اسرته....الخ
 - ٥) اختيار عينات سلوكيّة ممثّلة للملاحظة:-على الملاحظ ان يغطي عند ملاحظته سلوك الشخص اكبر عدد من مواقف الحياة المختلفة، مع الاهتمام بكامل الموقف الملاحظ منذ بدايته و حتى نهايته. وبذلك يعطي صوره متكاملة وواضحة لسلوك المسترشد؛ (فمن الممكن ان يكون مسترشد خجول مربوط اللسان في موقف معين وخطيباً في موقف اخر).
 - ٦) عملية الملاحظة: يجب ان تتم ملاحظة الشخص الواحد في الموقف الواحد والوقت الواحد. ويجب ان يقوم بالملاحظة اكثر من ملاحظ للموقف ضماناً

للموضوعية. واذا تم ملاحظة اكثر من شخص يفضل استخدام اجهزة اخرى
للملاحظة والمراقبة.

- ٧) التسجيل: قد يتم تسجيل الملاحظة في نفس الوقت او بعد ان ينتهي الموقف،
وهنا يوجد امكانية للنسیان لذا يفضل التسجيل الفوري.
٨) التفسير: بعد تسجيل الملاحظة ياتي التفسير، والذي يتم في ضوء الخلفية الثقافية
والتربيوية والاجتماعية والاقتصادية للمترشد. وذلك بعد ملاحظة الخبرات
السابقة التي جمعت بوسائل جمع المعلومات الاخرى.

مجالات استخدام الملاحظة

- ١) اخذ العينة بالزمن:- تستخدم هذه الطريقة في دراسة نمو الاطفال وفي
عملية التعليم؛ فيقوم المرشد باختيار سلوكيات معينة تحدث في فترات زمنية
محددة تكون عادة قصيرة المدى، وتطبق على طفل واحد او مجموعة اطفال
حيث تم ملاحظتهم بشكل دوري. وخير مثال على ذلك تحليل التفاعل الصفي
القائم على السلوك اللغظي بشكل دوري لكل من المعلم والطالب وتصنيف
سلوك الطالب على انه مبادر او مستجيب لمثير معين.
٢) اخذ العينة بالحدث:- وتستخدم في دراسة احداث معينة كالبكاء لدى الاطفال، او
استخدام المعلم للرعاية حيث يصف الباحث السلوك بالاسلوب السردي.
٣) التحليل المتتابع:- ويستخدم عندما يكون اهتمام الملاحظ ربط سلوك باخر، او اذا
اراد معرفة اذا كان السلوك مشروط بسلوك سابق، فيستخدم مسجل الكتروني
يسمح بالتسجيل باقصى سرعة، ثم يحلل البيانات بواسطة الكمبيوتر (مثل
دراسة التفاعل بين الام والطفل)
٤) مقاييس التقدير:- يرى كيرلينز(kerlenyre) ان هذه المقاييس تعطي احكاما على
السلوك المدرک عن طريق الحواس في دراسة نمو الطفل، ويكون ذلك بوضع
إشارة X مثلا جانب الاجابة الاكثر انطباقا على الفرد. وتأخذ

الاجابات صيغ متعددة مثل (داما، احيانا، ابدا). ويجب الاشارة هنا الا ان هذا يتاثر بذاتية المرشد فاذا احب طفل مثلاً يميل إلى تقديره بالإيجاب والعكس صحيح.

٥) وصف العينة:- يقوم الملاحظ هنا بتسجيل كل شيء يحدث بالتتابع ودون اختيار، مع استخدام اجهزة الكترونية بهدف تسجيل الملاحظات وتحليلها فيما بعد.

مصادر الخطأ في الملاحظة:

قد يتاثر سلوك الملاحظ بعوامل عده تؤثر في صدق الملاحظة المباشرة وهي:

١) رد الفعل: وهو تغير السلوك نتيجة ملاحظته، وذلك بسبب معرفة المسترشد انه يتم ملاحظته، ومعرفة المرشد انه سيتم التحقق من دقة المعلومات التي يجمعها.

٢) درجة تعقيد الملاحظة: ويعتمد ذلك على عدد الاشخاص الذي يتم ملاحظتهم وعدد السلوكيات ومدة الملاحظة.

٣) نزعة الملاحظة نحو تغيير التعريفات الاصيلية: يتم تدريب الملاحظين قبل البدء بجمع المعلومات، كي يزداد احتمالية التزامهم بتعريف السلوك وطرق الملاحظة والقياس التي سيتم استخدامها. ولكن احياناً يغيرون ذلك فيصبحون أقل التزاماً بالمعايير التي يحتكمون إليها عند تسجيل حدث. وقد لا يحدث السلوك أصلاً أثناء الملاحظة، مع احتمالية أن يقل الصدق اذا كان تعريف السلوك غير واضح او كامل، او اذا تعرف الملاحظ على المعلومات التي جمعها الملاحظون الآخرون.

٤) توقعات الملاحظ والتغذية الراجعة: اذا توقع الملاحظ التغير في السلوك نتيجة التعزيز مثلاً، فإنه سيكون اكثر قابلية للقيام به من الشخص الذي ليس

لديه توقعات معينة. كذلك قد تؤثر التغذية الراجعة التي يتوقعها الملاحظين فيما يتعلق بفعالية العلاج بصدق الملاحظة، لذا يجب عدم ابلاغهم بالنتائج المتوقعة من المعالجة.

مزايا الملاحظة:-

- ١) يمكن الحصول على معلومات في الملاحظة لا يمكن الحصول عليها بطرق أخرى مثل ملاحظة تفاعل الأطفال.
- ٢) تتبع دراسة السلوك الفعلي في موافقة الطبيعية، وذلك أفضل من اللجوء إلى قياس السلوك عن طريق الاختبارات مثلاً والذي يختلف لحد كبير عن السلوك الملاحظ.
- ٣) تساعد الملاحظة على تحليل سلوك الشخص في حالات متعددة.
- ٤) تساعد الملاحظة على وضع معايير لاغراض التقويم.
- ٥) تسمح بجمع البيانات في الاحوال التي يبدي فيها المسترشد نوعاً من المقاومة للمرشد.

عيوب الملاحظة:-

- ١) تحتاج الملاحظة لوقت وجهد أكثر، مقارنة مع وسائل جمع المعلومات الأخرى.
- ٢) بعض الاشخاص لا يرغبوa في ان يكونوا موضوع ملاحظة.
- ٣) كي يتم ملاحظة السلوك الفعلي لا يتم اخبار المسترشد بذلك مسبقاً، وهذا ما يتعارض مع اخلاقيات الإرشاد النفسي.
- ٤) انخفاض دقة الملاحظة؛ لأن الملاحظ يسجل ظواهر- تحدث في الواقع المعاش- يصعب اخضاعها للتجربة والاختبار، هذا مع عدم امكانية استخدام

ادوات مقننة في القياس على درجة عالية من الدقة والثبات. وقد تكون الملاحظة وسيلة سيئة اذا كان المرشد يلاحظ فقط ما يتفق مع اهتماماته واتجاهاته.

ثانياً:المقابلة الإرشادية

عرف سترانج (Strang) المقابلة بانها قلب الإرشاد النفسي، وقد ميز ملامحها الأساسية بقوله: ان المقابلة الإرشادية عبارة عن علاقة مواجهة دينامية وجهاً لوجه بين مسترشد يسعى إلى طلب المساعدة لتنمية استبصاراته التي تحقق ذاته، والممرشد النفسي القادر على تقديم هذه المساعدة خلال فترة زمنية معينة وفي مكان محدد.

وتعريفها اليـن روس (Alan. Ross) بانها عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين او اكثر، الأول هو اخصائي التوجيه والإرشاد، والثاني هو الشخص الذي يتوقع مساعدـة فنية محورها الأمانة وبناء العلاقة الناجحة.

وعرـفها سـتيوارـت وكـاش (Stewart & cash ١٩٧٨) على انـها عمـلـية اتصـال مـزـدـوج لـتحـقـيق هـدـف جـدي سـبـق تحـديـدـهـ، مـتـضـمـنـة اـسـئـلـة وـأـجـوبـة عـلـيـها وـهـيـ تـعـتـبـرـمـنـ الـوـسـائـل الرـئـيـسـيـة فيـ تـغـيـير سـلـوكـ المـسـترـشـدـينـ.

اما(زهران،١٩٨٤) فيـعـرـفـ المـقـابـلـةـ الإـرـشـادـيـةـ عـلـىـ انـهاـ مـوـاجـهـةـ اـنـسـانـيـةـ بـيـنـ المـرـشـدـ النـفـسـيـ وـالـمـسـترـشـدـ فيـ مـكـانـ مـحـدـدـ، وـبـنـاءـاـ عـلـىـ موـعـدـ مـسـبـقـ لـفـرـةـ زـمـنـيـةـ مـعـيـنـةـ مـنـ أـجـلـ تـحـقـيقـ أـهـدـافـ خـاصـةـ.

ماـ سـبـقـ نـسـطـيـعـ القـوـلـ انـ المـقـابـلـةـ هيـ عـلـاقـةـ اـجـتمـاعـيـةـ مـهـنـيـةـ دـيـنـامـيـةـ وجـهـاـ لـوجـهـ، بـيـنـ المـرـشـدـ وـالـمـسـترـشـدـ فيـ جـوـ نـفـسـيـ آـمـنـ تـسـودـ الثـقـةـ المـتـبـادـلـةـ بـيـنـ الـطـرـفـيـنـ مـنـ أـجـلـ حلـ مشـكـلـةـ، أـيـ انـهاـ عـلـاقـةـ فـنـيـةـ حـسـاسـةـ يـتـمـ فـيـهاـ تـفـاعـلـ

اجتماعي هادف وتبادل معلومات وخبرات ومشاعر واتجاهات. وهي أعقد اسلوب ارشادي بالمقارنة مع التقنيات والأساليب الإرشادية الأخرى.

أهمية المقابلة الإرشادية:

تبرز أهمية المقابلة الإرشادية بانها في جوهرها عملية إتاحة فرصة للتعبير الحر عن الآراء والأفكار والمعلومات. ويمكن تحقيق الاستفادة القصوى من المقابلة الإرشادية، وفقاً لما يتميز به المرشد النفسي من مهارات وفنيات تدعم إجراءها وتعمل على دفعها إلى تحقيق أهدافها. فادارة المقابلة الإرشادية بالكفاءة المهنية المرجوة يحقق المعنى المقصود من أهمية استخدامها، ومن ثم يمكن تقويم ومساعدة المسترشدين.

وتتيح المقابلة الإرشادية الفرصة لجمع وتوفير المعلومات الضرورية التي تزود المرشد أو الأخذائي النفسي بفهم شامل لحالة المسترشد، لاسيما فيما يتعلق بالأحداث التي وقعت له والأذمنة التي مر عليها والأماكن التي عاش فيها، وذلك يساعد على شرح وتفسير وتحليل حالة المسترشد وتسجيلها وتقدير امكاناته على اسس علمية مدروسة، وبالتالي تحقيق الهدف العام من المقابلة الإرشادية وهو إعادة بناء شخصية المسترشد وتنميتها، الأمر الذي يحدث تأثيراً في سلوكه و يتغير ويتجه نحو الأفضل.

اتجاهات المقابلة الإرشادية:

تم المقابلة الإرشادية بناءً على اتجاهين اساسيين هما:
١- الاتجاه المباشر: ويتميز بان المرشد النفسي هو الذي يحدد سير المقابلة الإرشادية وتوجيهها كيفما يشاء، ويسيطرة على الظروف المحيطة بها وعلى وسائل الاتصال بينه وبين مسترشده وتحديد اهدافه. ويعمل المرشد

النفسي الذي يتبنى هذا الاتجاه على مساعدة المسترشد لتحديد نقاط الضعف والعمل على تلافيها، ونقط القوة والعمل على تشجيعها، وبناءً عليه يصل المسترشد إلى مرحلة يتعلم فيها كيفية تحقيق الأهداف من المقابلة الإرشادية بسهولة ويسر وفي أقصر وقت ممكن، ويعتبر توفير الوقت والجهد المبذول في المقابلة الإرشادية من أهم ميزات الاتجاه المباشر.

- ٢- الاتجاه غير المباشر: ويتميز بان المسترشدين هم الذين يحددون الاهداف والغرض من المقابلة الإرشادية، وكذلك السيطرة على وسائل الاتصال بينهم وبين مرشدهم، حيث يعمل المرشد النفسي ضمن هذا الاتجاه على تنمية شخصية المسترشد و قدرته على اتخاذ قراراته بنفسه، وتوضيح خبراته وتقبليها ودمجها في مفهومه عن ذاته، الأمر الذي يساعد في تكامل شخصيته وعدم ادخالها في صراعات بين خبراته ومفهومه عن ذاته.

عناصر المقابلة الإرشادية

١- المواجهة الانسانية:

لا تتم المقابلة بدون مواجهة بين المرشد النفسي والمسترشد وجهاً لوجه. والمواجهة وحدها لا تكفي لتكون عنصراً من عناصر المقابلة الإرشادية دون أن تتسم بالسمة الانسانية - والتي تعتبر من العناصر الأساسية في عملية الإرشاد النفسي. لذلك فالابتسامة التي يستقبل بها المرشد النفسي مسترشديه في بداية كل مقابلة وعند نهايتها، والمشاعر الودية المميزة بالصدق والأمانة، والتعاطف الوجداني التي يبديها في علاقته بهم يمكن ان تضفي على المقابلة روحأً انسانية وتدعمها وتسهم في تحقيق اهدافها.

٢- المكان المحدد:

من البديهي ان تتم المقابلة في مكان محدد ثابت لا يتغير بين حين وآخر، بحيث يكون معروفاً لكل من المرشد النفسي والمسترشد، فلا يجوز ان يقابل المرشد النفسي مسترشده كل مرة في مكان مختلف عن المرات السابقة.

ويؤكد بعض المرشدين على اهمية اجراء المقابلات في المكاتب الانيقه ذات الكراسي المريحة، حيث الزهور على المكتب. وبينما تكون اناقة المكاتب مهمة فانها ليست أساسية لنجاح المقابلة؛ إذ بإمكان المرشد الجيد التغلب على عيوب المكان من خلال تقبله للمسترشد، فإذا كان مهتما بمساعدته وكان مستعدا للاصغاء باهتمام محاولا الفهم فسيبني هو والمسترشد المكان، واذا تركزت المقابلة على المسترشد فستننجح حتى لو كانت الكراسي غير مريحة والنواوفذ بلا ستائر. صحيح ام المحيط المادي مهم، الا ان اجواء الدفء والتفاهم والقبول وانعدام الضغط هي الأهم.

٣- الموعد المسبق:

لا يهتم بعض المرشدين بتحديد موعد مسبق لمقابلة مسترشديه حيث يقابلهم كلما أتى احدهم اليه في أي وقت خلال ساعات العمل المكلف بها، مما يؤثر على ممارساته اليومية وخططه الإرشادية وانتاجيته واضاعة الوقت. من جهة اخرى يصر الكثير من المرشدين النفسيين على تحديد موعد مسبق للمقابلة، مما يدعم الهدف العام منها ويتم تنظيم العمل خلالها.

ان تحديد الفترة الزمنية التي تستغرقها المقابلة الإرشادية أمر هام جداً، حيث انها تساعد المرشد النفسي على تحضير استراتيجيته الإرشادية وفقا لها، كما انها تنظم المقابلات الممتالية فلا تطغى مقابلة مع مسترشد ما على مقابلة اخرى مع مسترشد آخر . لذا يجب على المرشد ان يحدد زمن المقابلة- يتراوح بين ٢٠ دقيقة و ٦٠ دقيقة وفي المتوسط يكون ٤٥ دقيقة- ويوفر الوقت الكافي

لكل من يأتي للمقابلة عند اول جلسة ارشادية، آخذًا بعين الاعتبار ان يكون الوقت ملائمًا له وللمسترشد في نفس الوقت. ويختلف الوقت اللازم للإرشاد من مسترشد لآخر باختلاف القضايا المعروضة خلال المقابلة فإذا انعقدت المقابلة مثلًا لغرض تخطيط وتنظيم برنامج للدراسة فان الوقت المخصص يتراوح ما بين (٣٠-٢٠) دقيقة، أما اذا كان المسترشد عند مفترق طرق ولا يعرف أي اتجاه يسلك فقد تكفي ساعة لتحديد مشكلته وتقصي البديل والتوصل إلى قرار. ولا شك ان التقييد بفترة زمنية معينة ينظم عمل المرشد حيث يمكنه التنبو بعدد المسترشدين الذين يمكن مقابلتهم خلال ساعات ممارسته اليومية فيعد نفسه لاستقبالهم.

٤- الاهداف الخاصة:

تمت المقابلة من أجل تحقيق أهداف خاصة وواضحة ومحددة مسبقاً تتعلق بمساعدة المسترشدين في احداث تغير إيجابي في شخصياتهم. فالأغراض التي تؤديها المقابلة أساساً هي نفس الأغراض التي يؤديها الإرشاد، وهي مساعدة الاشخاص على اختيار الاهداف والغايات، واكتشاف الوسائل الالزمه لتحقيق هذه الاهداف. إلا ان الهدف من المقابلة قد يختلف من مسترشد لآخر ومن مقابلة لأخرى، فمنهم من يطلب المقابلة بهدف تعديل أو تغيير السلوك، ومنهم من يطلبها بهدف التخطيط لمستقبل تربوي أو مهني، ومنهم من يطلبها بهدف تحديد القدرات والاستعدادات والمليول.

أنواع المقابلة الإرشادية:

تقسام المقابلة الإرشادية إلى مجموعة من الأنواع حسب المعايير التالية:-

- انواع المقابلة حسب طبيعة المشكلة:-

- المقابلة المعلوماتية: وهي التي يطلب فيها المسترشد من المرشد معلومات حول الدراسة أو التخصص أو كيفية الدخول إلى الجامعات أو المعاهد، وتميز بانها غير مخطط لها وغير مبرمجة، والتفاعل فيها يكون ضئيلاً بين من يقوم بها وبين المسترشد. ولكنها قد تكون فاتحة للمقابلة الإرشادية المنظمة، وقد لا تحتاج هذه المقابلة إلى مران فقد يقوم بها المدرس أو الوالدين.

- المقابلة المهنية: تهدف إلى تحليل الفرد ومعرفة الجوانب الشخصية لديه ومدى ملائمتها مع المهن؛ بهدف وضعه في المكان المناسب لكي يستطيع أن يؤدي واجباته بصورة سليمة. ومن الأمور المهمة في هذه المقابلة جمع المعلومات عن النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والإنفعالية لدى المسترشد.

- المقابلة العلاجية (الاكلينيكية):- وهي المقابلة التي تتم بهدف تشخيص مرض أو وضع اجتماعي معين والبحث عن حلول، ويفيد هذا النوع من المقابلات في مجال الأمراض النفسية ومشكلات الأسرة والتكيف الاجتماعي. ويحاول المرشد أن يجمع أكبر قدر من المعلومات حول المواقف التي تحدث فيها الظاهرة المرضية، ويطلب ذلك خبرة عالية ومران وشخصية الإرشاد والعلاج النفسي؛ لأنه يبحث في حالات إنفعالية عميقة قد يعجز عن التوصل إلى حلها بدون اللجوء إلى المقابلة العلاجية. ويندرج تحت هذا النوع من المقابلات المقابلة الإرشادية، التي تهدف إلى تمكين الفرد من فهم نفسه وقدراته واستبصر مشكلاته ونواحي

القوة والضعف عنده وستستخدم هذه المقابلة في حل المشكلات الإنفعالية التي لم تصل إلى حد الاضطراب النفسي بعد.

٢- انواع المقابلة حسب عدد المشتركين:

- المقابلة الفردية: وهي التي تجري بين شخصين احدهما المرشد والآخر المسترشد، الذي يجب ان تتاح له الفرصة في ان يعبر عن نفسه تعبيرا كاملا صادقا. وهنا تكون الحالة او المشكلة خاصة، بحيث تستدعي ان لا يكون أحد غيرهما في غرفة الإرشاد.

- المقابلة الجماعية: وتم بين المرشد ومجموعة من المسترشدين، وتجرى عندما يكون هناك تشابه في مشكلات المسترشدين، بحيث يتم جمعهم وتحديد أهدافهم ويعمل المرشد على مساعدتهم في تحقيقها من خلال هذه المقابلة. وتهدف المقابلة الجماعية إلى توفير الجهد والوقت والتکاليف.

٣- انواع المقابلة حسب الطريقة المتبعة:

- المقابلة الحرة (غير المقنة): وهي نوع من المقابلات تستخدم في التعرف على الدوافع والاتجاهات وتقييم المسترشد للأمور، كما تلقي الكثير من الضوء على الاطار المرجعي والاجتماعي لمعتقداته ومشاعره. ولا يمكن تحقيق ذلك الا اذا كانت استجابات المسترشد تلقائية ومتعمقة وعفوية. وتميز المقابلة الحرة بالمرونة المطلقة فلا تحدد فيها الاسئلة التي ستوجه للمسترشد ولا احتمالات الاجابة؛ إذ يترك فيها قدر كبير من الحرية للمسترشد ليوضح عن ارائه واتجاهاته وانفعالاته ومشاعره ورغباته.

- المقابلة المقنة: وهي التي تكون مقيدة بأسئلة معينة محددة سلفا يجيب عنها المسترشد وبمواصفات محددة مسبقا، وتقرب المقابلة المقنة إلى حد كبير من الاختبار السيكولوجي، وتميز بانها علمية في طبيعتها مقارنة مع

المقابلات غير المقننة؛ لأنها توفر الضوابط الالزمة التي تسمح بالتحكم فيها وفي سيرها وإجراء فنياتها.

- **المقابلة المتمركزة حول الموضوع:** وتهدف إلى تركيز اهتمام المسترشد على خبرة معينة وعلى آثار هذه الخبرة مثل فاجعة عائلية، والمرشد النفسي يعرف مقدماً هذه الخبرة ويعد الأسئلة المرتبطة بكلفة جوانبها وأبعادها. وتستخدم هذه المقابلة بصفة عامة في الاسلوب غير المباشر، لتشجيع المسترشد على تحديد الموقف الذي تعرض له، وذلك عن طريق الاشارة إلى اهم الجوانب في هذا الموقف ثم التدرج في استطلاع استجابة المسترشد.

مبادئ المقابلة الإرشادية:

- ١- العلاقة الانسانية: يجب ان تتميز المقابلة الإرشادية بعلاقة انسانية دافئة بين المرشد النفسي والمسترشد، بحيث تكون مبنية على الثقة والاحترام المتبادل. ويمكن للمرشد النفسي ان يخلق هذه العلاقة في اول مقابلة مع مسترشده، بحيث يجعله يشعر ان ما يهتم به المسترشد هو موضع اهتمام بالغ من قبله. وقد يظهر احترام المرشد للمسترشد من خلال بعض الاستجابات اللفظية الدافئة التي تعتبر انعكاساً لمشاعره الداخلية نحو مسترشده، بحيث تعبّر عن تعاطفه الوجداني معه، الامر الذي يدعم هذه العلاقة الانسانية.
ومن المبادئ التي تعكس خصائص المرشد النفسي الجيد المحبة والدفء والتقبل، الفهم، التسامح، السرية، التعاطف الوجداني. ويعتمد النجاح في المقابلة بصورة رئيسية على نوعية التفاعل بين المرشد والمسترشد، وعلى نوعية العلاقة الموطدة بين الاثنين.
- ٢- المناقشة الموضوعية: يجب ان تدار المناقشة بين المرشد النفسي والمسترشد بموضوعية مطلقة، دون تحيز لفكرة أو تعصب لرأي أو دعوة لمبدأ وعلى

المرشد النفسي ان يقدم تغذية راجعة ايجابية للمسترشد، وان يواجهه افكاره وعواطفه اذا كانت متناقضة ليصلح موقفه تجاهها والعمل على تعديلها. كما يجب ان تكون المناقشة واضحة وصريحة من جانب الطرفين في المقابلة الإرشادية، فلا يكتنفها أي غموض أو لبس لذلك على المرشد النفسي ان يطرح اسئلته مهما كانت حساسيتها بصرامة ووضوح جلي وبلا تردد أو خجل، حتى يشجع مسترشديه على الاجابة عنها بنفس الصراحة والوضوح وبلا خجل.

- ٣- الاهتمام والقبول: لابد ان يشعر المرشد باهتمام حقيقي خاص بالشخص الذي تجري مقابلته. فالاهتمام هو اساس المحبة. وقد لا يشعر المرشد في بداية العلاقة الارشادية بالمحبة والاهتمام الخاص بالمسترشد، ولكن هذا الاحساس يتطور مع اهتمامه بحديث المسترشد وبنحوه التلميحات أو المعلومات التي تجعله ييرز كأنسان مثير للاهتمام، ومع تنامي الاهتمام تكبر المحبة، وإذا اكتشف المرشد عدم إمكانية تمييته للشعور بالمحبة للمسترشد أو كان في الواقع يكرهه ينبغي ان يحيله لمرشد آخر للعمل معه، وإذا استحالت الإحاله لا بد من ان يحاول السيطرة على مشاعره والعمل مع المسترشد بأفضل ما يمكن.
- ٤- الفهم والاحترام: يوصل المرشد الفهم والاحترام من خلال الاستماع والتقمص العاطفي وردوده واستجاباته. ويطلب الفهم وضع المرشد لنفسه في مكان المسترشد عاطفياً ونفسياً، ورؤيه الأمور من مرجعه، وفهم اعتراضه ومعنى الأشياء له. ويجب ان يشعر المسترشد ان المرشد يحترمه ويريد ان تكون له ذاته ويكون مقبولاً من الآخرين، وانه يؤمن بأهميته وكرامته وقدرته على اتخاذ قرارات صائبة ويرغبة للقيام بذلك.
- ٥- الخصوصية والخلو من المقاطعات: يجب ان يجري المرشد المقابلة بروية لا بتعجل. فغالباً ما تتعرض المقابلات للمقاطعة خاصة في المدارس من قبل

الم侃مات الهاتفية، فإذا تم التعامل معها بلياقة فسيلاحظ المسترشد أن المرشد يحاول بأمانة تخفيفها وسيفهم ويقبل مثل متطلبات الواقع هذه. إن المقاطعة تؤثر على طرف المقابلة، ولا تمكن من استغلال الوقت كما لو كنا سنستخله في غياب المقاطعة. ربما لا يكون الوسط والجو المريح أساسيا للمقابلة الناجحة، بل تكون الخصوصية هي الاهم.

اجراءات المقابلة

ما الذي يفعله المرشد عند مقابلة المسترشد؟

١. الاعداد والإصغاء للمسترشد:

على المرشد ان يقف ويرحب بالمسترشد عند دخول الثاني إلى غرفة الإرشاد، ويعرفه بنفسه ويشير له مكان الجلوس، ويهتم اهتماما كبيرا به، ويتجنب العبث بأي شيء في يده لأن ذلك سوف يعطي المسترشد شعورا بعدم الاهتمام ويدفعه لعدم اهتمام المقابلة.

٢. الاهتمام:

ان الانتباه هو احد طرق الاتصال الهامة، وهو وسيلة لتقوية عملية التفاعل بين المرشد والمترشد وتعزيز الاستمرار في نقل الاخير افكاره للمرشد. وينبغي الانتباه في قنوات اهمها: تعابير الوجه وحركة الجسم، مستوى التقبل والاستحسان، الاستجابات اللغوية والإيماءات.

٣. استعمال وسائل الاتصال المختلفة:

ان الوجه يعتبر مرآة الجسم اذ انه يعبر عن الحالات العاطفية والانفعالية (الفرح والغضب والحزن والألم) والحالات الشخصية، وتعبر الوجه يقدم تغذية راجعة غير لفظية عن تعليقات الآخرين. كما ان الاتصال الجسدي يعكس نوعية العلاقة الموجودة بين المرشد والمترشد، وربما يعبر عن القلق عند احدهما.

٤. ان يكون المرشد حيوياً:

تعطي الحيوية عند المرشد المسترشد شعوراً بأنه متيقظ، وأنه يستجيب للاتصال الجاري بينهما، والابتسامة هي التعبير الأكثر ملاحظة وتاثيراً. مع الاخذ بالاعتبار أن المبالغة في الابتسام والضحك يكون من المؤثرات السلبية على المقابلة.

٥. الانتباه لرسائل الجسم الصادرة عن المسترشد:

ان استرخاء جسم المسترشد وعدم ظهور التوتر عليه يعطي احساساً بأنه في وضع مريح يتسم بالرضا والتقبل وعدم الشعور بالملل، كما ان نبرات صوته اثناء الحديث تعبر عن رضاه أو عدمه، وعلى المرشد الانتباه مثل هذه الرسائل وسؤال المسترشد عما يشعر به.

٦. الصمت:

ان مسؤولية المرشد في جعل المسترشد يستمر في الاجابة، تجعل الصمت بشكل عام أمراً مرعباً بالنسبة للمرشدين، لاسيما الجدد منهم ويظهر ضعفهم في التعامل معه. وهناك انواع للصمت لكل منها اهداف خاصة اهمها:-

أ- صمت المرشد: لكي يجمع افكاره وينظمها ليواجه المسترشد أو يسألة.

ب- صمت المسترشد: لكي ينظم افكاره ويعد اجاباته على اسئلة المرشد، وقد يكون كوسيلة دفاعية وعدم رغبته في تحمل المسؤولية.

ج- الصمت العلاجي: يستعمل المرشدون الصمت كأسلوب مفضل يمكن ان يستعمل في مواقف محددة لنقل رسالة علاجية للمسترشد.

د- الصمت الحريري: يحدث في لحظات لا تكون هناك كلمات لاستجابة مناسبة للمشاكل الموجودة في الجلسة الإرشادية، لأن تكون فترة صمت اثناء بكاء المسترشد.

- هـ - تركيز الصمت: حيث يركز المرشد انتباذه على اللحظة الحالية، و كانها حالة تشبه حالة انسان يتوقف لل الاستماع، وتتيح للمترشد ان يستمع بنفسه.
- ـ٧- تسجيل المقابلة: لتسجيل المقابلة اهمية كبيرة في تحقيق اهدافها، فقد يكون التسجيل كتابي او فوري بعد المقابلة أو بإستخدام اجهزة التسجيل الصوتي والم录ئ شريطة موافقة المسترشد على ذلك.

مزايا المقابلة الإرشادية

- تمكنا من الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق الوسائل الأخرى، كما أنها تتبع افضل الطرق الملائمة لتقدير بعض الخصائص الشخصية مما يتيح لهم أفضل للمترشد.
- إتاحة فرصة التنفيذ الانفعالي وتبادل الآراء المشاعر في جو نفسي آمن.
- إتاحة الفرصة لإمام المسترشد للتفكير في حضور مستمع جيد، مما يمكنه من التعبير عن نفسه ومشكلته.
- تنمية المسؤولية الشخصية للمترشد.
- توجيه الأسئلة في المقابلة بالتدريج والسلسل الذي يريد المرشد، فلا يطلع المسترشد على الأسئلة قبل الإجابة.
- يمكن للمرشد التعرف على شخصية المسترشد ككل، الأمر الذي تعجز عنه الطرق الأخرى خاصة الاختبارات التي تقيس كل جزء بمفرده عن الآخر.
- تشمل المقابلة مجموعة من المواقف السلوكية التي يستشف منها المرشد الكثير من الحقائق، فيلاحظ الجوانب الإنفعالية والحركية وحدة التعبيرات وتفكير المسترشد.
- تمتاز المقابلة عن طريق الملاحظة في بحث الأمور التي ليس لها وجود محسوس كالتماسك الاجتماعي.

- تمتاز بإمكانية الوصول لمستويات أعمق من دوافع الفرد، وتحدم الأمين وأصحاب المستويات الضعيفة من التعليم.

عيوب المقابلة الإرشادية

- ١- التأثر بالعوامل الذاتية في تفسير نتائج المقابلة فقد يخطئ الباحث في تقدير السمات أو يبالغ بها حسب خبرته واتجاهاته وميوله، وقد يكون متحيزاً عند تسجيل ملاحظاته حول المسترشد أو عند تحليلها.
- ٢- انخفاض معامل الصدق والتقدير لاختلاف الاستعدادات، والقدرات، والميول، المشاعر لدى المسترشد.
- ٣- انخفاض معامل الثبات؛ لاختلاف مشاعر المسترشد وخبراته ومشكلاته من يوم آخر.
- ٤- عدم جدواها كثيراً في حالات الأطفال الصغار و الأفراد محدودي الذكاء، الذين يصعب عليهم التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم.

ثالثاً: الاستبيان (questionnaire)

يعتبر الاستبيان أداة ملائمة للحصول على المعلومات والبيانات والحقائق المرتبطة بواقع معين، او تلك المتعلقة بموضوع بحث محدد عن طريق استماراة يجري تعيتها من قبل المستجيب. وله أهمية كبيرة في جمع البيانات اللازمة لاختبار الفرضيات في البحوث التربوية والاجتماعية والنفسية. فهو يستخدم في دراسة الكثير من المهن والاتجاهات وانواع النشاط المختلفة. فجمع المعلومات عن ادراك الأفراد واتجاهاتهم وعقائدهم وميولهم وقيمهم ومشاعرهم وخططهم للمستقبل، وسلوكهم الحاضر والماضي، كلها أمور تتطلب دراستها استخدام الاستبيان.

شروط الاستبيان الجيد

- ١- ان يعالج مشكلة هامة تهم نتائجها تقدم البحث.
- ٢- ان يبين أهمية المشكلة بوضوح في التعليمات التي تسبق الأسئلة.
- ٣- ان تكون تعليماته حول الإجابة عن الأسئلة سهلة وواضحة.
- ٤- ان تكون طباعته سهلة ومقروء، وأسئلته موضوعية ومرتبة ترتيباً سيكولوجياً يناسب مستوى المفحوصين.

أنواع الاستبيان:

أولاً: من حيث طبيعة الأسئلة والأجوبة التي تطرح على المستجيب.

١- الاستبيان المغلق:

حيث يتطلب من المفحوص اختيار الإجابة الصحيحة من مجموعة من إجابات مثل: (نعم. لا. غالباً. أحياناً. نادراً). ويتميز هذا النوع بما يلي:-

- يساعد المرشد في الحصول على معلومات وبيانات، أكثر مما يساعد على معرفة العوامل والدوافع والأسباب.

- سهولة الإجابة عليه.

- لا يتطلب وقتاً طويلاً من المفحوص للإجابة على فقراته.

- قلة التكاليف.

- سهولة تفريغ المعلومات منه.

- لا يحتاج المستجيب للاجتهداد، فما عليه إلا اختيار الجواب المناسب فقط.

عيوب الاستبيان المغلق

- قد يجد المستجيب صعوبة في إدراك معاني الأسئلة.

- لا يستطيع المستجيب أبدء رأيه في المشكلة المطروحة.

٢- الاستبيان المفتوح:

في هذا النوع من الاستبيانات يترك للمفحوص حرية التعبير عن آرائه بالتفصيل، مما يساعد الباحث على التعرف إلى الاستبيان والعوامل والدowافع التي تؤثر على الآراء والحقائق.

ومن ميزاته:-

- ملائم للمواضيع المعقدة.

- سهل التحضير.

عيوب الاستبيان المفتوح.

- تجنب المفحوصين عادة الكتابة عن آرائهم بشكل مفصل.

- مكلف ويحتاج إلى وقت كبير.

- صعوبة تحليل الإجابات وتصنيفها.

٣- الاستبيان المغلق المفتوح:

يتكون من أسئلة مغلقة يطلب من المفحوصين اختيار الإجابة المناسبة لها، وأسئلة أخرى مفتوحة تعطيهم الحرية في الإجابة. ويستخدم هذا النوع من الاستبيانات عندما يكون موضوع البحث صعباً ومعقداً، مما يعني الحاجة إلى أسئلة واسعة وعميقة. ومن ميزاته:-

- أكثر كفاءة في الحصول على المعلومات.

- يعطي الفرصة لل المستجيب لابداء رأيه.

٤- الاستبيان المصور:

تقديم فيه الأسئلة على شكل رسوم أو صور، بدلاً من العبارات المكتوبة. ويقدم هذا النوع إلى الأطفال والاميين وتكون تعليماته شفهية.

ثانياً - من حيث طريقة التطبيق.

يمكن تقسيم الاستبيان حسب اجراءات التطبيق إلى نوعين رئيسيين هما:-

- ١- الاستبيان المدار ذاتيا من قبل المبحوث ويرسل بالبريد أو يوزع عبر صفحات الصحف أو عبر الإذاعة والتلفاز، وفي هذه الحالة يتصرف المبحوث ويستجيب من تلقاء نفسه.
- ٢- الاستبيان المدار من قبل طرف الباحث.

إجراءات تصميم الاستبيان.

- ١- تحديد مشكلة البحث وموضوعه واستقصاء المشكلة من جميع جوانبها، وتحديد المعلومات المطلوبة في البحث، مع الحرص أن تكون كافية، وعدم جمع المعلومات التي ليس لها علاقة بالموضوع.
- ٢- تحديد الإفراد الذين يمثلون مشكلة الدراسة والذين سيطلب منهم تعبئة الاستبيان.
- ٣- تقسيم موضوع البحث إلى عناصره الرئيسية؛ ليتمكن الباحث من التعمق في فهمه، وبالتالي وضع أسئلة محددة تتناول جميع جوانب المشكلة وتغطي عناصرها الأولية.
- ٤- تحديد نوع الاستبيان.
- ٥- وضع الأسئلة حول العناصر المتعلقة بمشكلة الدراسة، وتعتبر صياغة كلمات الأسئلة أحد إسرار نجاح الاستبيان. وتتميز الأسئلة الجيدة بعده مواصفات أهمها:-
 - ا- لا تحمل تحيز مع أو ضد بدليل معين من بدائل الاستجابة فمثلاً السؤال: الا تشعر بان الناس يجب ان يعبروا عن مشاعرهم بصدق وأمانة ؟ يوحي للمفحوص ان الناس يجب ان يكونوا صريحين.
 - ب- طريقة التعبير والصياغة تكون بسيطة ومحددة.

- ج- تحاول الأسئلة الجيدة استبعاد الإجابة بإهمال.
- ٦- تفحص الأسئلة ومراجعتها وإدخال التعديلات الازمة، ولكي يتم ذلك فمن الأفضل للمرشد عرض مسودة الاستبيان على زملائه أو محكمين والاستماع لرأيهم ومراعاتها، لأنها تكون أكثر موضوعية من أراء القائم بالدراسة. فهم قادرون على تلمس نقاط الضعف في الاستبيان.
- ٧- مرحلة طباعة الاستبيان.
- ٨- يطبع الاستبيان بعد التنقيح ووضع اللمسات الأخيرة عليه وتفحصه من قبل ذوي الاختصاص، بقصد التأكد من ان جميع الأسئلة قد تضمنت الشروط الضرورية من حيث المحتوى والصيغة، والترتيب والتسلسل، وملائمة الفسحات بين كل سؤال وآخر.
- ٩- توزيع الاستبيان وادارته على الذين اعد من اجلهم.
- ١٠- جمع الاستبيان وتفسير المعلومات.

مزايا وعيوب الاستبيان

مزايا الاستبيان:

- ١- السرعة في الحصول على المعلومات.
- ٢- قلة التكاليف من حيث الوقت والممال.
- ٣- الإجابات أكثر موضوعية ذلك ان الاستبيان لا يحمل اسم المسترشد.
- ٤- يوقع الاستبيان اقل ما يمكن من الضغط على المسترشد، مما يعطيه فرصة كافية للتفكير في استجاباته.
- ٥- توفر للاستبيان ظروف التقنين، فالألفاظ يمكن تقنيتها والأسئلة يمكن ترتيبها والإجابات يمكن تسجيلها.

عيوب الاستبيان:

- ١- عادة ما يكون معقد التركيب أو يفتقر إلى المرونة، الأمر الذي يعني اقتصاره على البيانات الواردة فيها، والتي ليس من الضروري أن تعطي صورة صادقة لشخصية المسترشد.
- ٢- كثيراً ما تكون الإجابات ناقصة وتعوزها الدقة.

رابعاً: التقرير الذاتي

يستخدم التقرير الذاتي لتقييم المسترشد لنفسه وللخبرات التي مر بها، وهو عبارة عن استبيان أو أسلمة مفتوحة النهاية تستخدم للحصول على المعلومات من المسترشد مثل: المعلومات الشخصية (الاسم؛ العمر؛ العنوان؛ الهاتف)، والاسرية مثل (مهنة الأبوين، ومعلومات عن الأخوة والأخوات، وأشخاص آخرون يعيشون في المنزل وعلاقة المسترشد بهم... الخ)، والمعلومات الأكademية و المهنية مثل (الخطط الدراسية والمهنية؛ موضوعاته المفضلة؛ هواياته) وأي خبرات ذات أهمية معينة). ومن ميزاته أنه قصير وسهل ومنظم ويوفر مساحة كافية للإجابة.

استعمالات التقرير الذاتي

- يستخدم كوسيلة للحصول على كمية كبيرة من المعلومات في وقت قصير.
- يمثل وسيلة للحصول على معلومات دون الحاجة إلى المقابلة وجهاً لوجه، سواء أكان ذلك تلافياً للسؤال المباشر والشخصي عن المواضيع الحساسة، أو لصعوبة إجراء المقابلات الشخصية عندما يكون عدد المسترشدين كبيراً.
- يستخدم للتأكد من دقة المعلومات المعطاة في فترة معينة من الزمن.

- يستخدم في الكليات والمعاهد للإرشاد، بهدف الحصول على معلومات عن خلفية الطالب ونشاطاته الحالية وخططه المستقبلية و موقفه نحو نفسه.
- بعض التقارير الذاتية تحتوي على قوائم شطب (list chekt) للتعرف على المشاكل التي تزعج الطلاب وتحدد حاجاتهم لمساعدة الخاصة.

إدارة التقرير الذاتي وكيفية استخدامه:-

يطلب بعض المسترشدين من مسترشيهم تعبئته التقرير الذاتي قبل اللقاء الأول عندما يكون استبيان المعلومات الشخصية مستخدم في إرشاد ذو طبيعة خاصة، ويكون جزء من عملية الإرشاد، وهناك حالة أخرى هي تعبئته من قبل مجموعات. وبالعادة يفضل تعبئته في مجموعات صغيرة لأن أخطاء التعبئة في المجموعات الكبيرة تميل إلى أن تعادل بعضها (الانحرافات لا تظهر)، ومع ذلك إذا أردنا أن نخرج بفكرة عامة حول قضية ما فاننا نقدمه لمجموعة كبيرة ؛ أما إذا أردنا فكرة خاصة عن أشخاص معينين فاننا نقدمه لمجموعة صغيرة. وكون المرشدين يهتموا بالحصول على المعلومات الشخصية أكثر من العامة فهذا يعطي تفضيل تعبئته في مجموعات صغيرة.

ملاحظة:- يحاول المرشد استدراج اهتمام المسترشد بالتلبية بان يشرح له هدف تلبية النموذج وبانه سري ويستخدم من قبل المرشد ومنه فقط ؛ فكلما أحسن المسترشد بان هذه المعلومات أمينة وتستخدم بالشكل الصحيح كلما أعطى معلومات أكثر دقة.

خامساً: السيرة الذاتية(Autobiography)

وهي كل ما يكتبه المسترشد عن نفسه بنفسه وهي بذلك تتناول الأشياء الشعورية فقط؛ أي ما يحس به المسترشد من مشاعر ومشكلات وعلاقات اجتماعية، وما يلقاء من إحباط وفشل، و مدى توافقه الشخصي أو المهني وغيره.

ويتم جمع هذه المعلومات بواسطة السيرة الذاتية بناء على المبدأ القائل انه ليس هناك من هو اعرف من الفرد بنفسه.

ان الغرض من كتابة الفرد لسيرته لشخصية هو ان يبين كيف تؤثر الخبرات الحياتية في تطوره ونموه، فيذكر خبراته وكيف أثرت فيه وجعلته يكون على ما هو عليه. وقد لا يستطيع بعض المسترشدين عند كتابة سيرة حياتهم ان يعبرون عن تجاربهم بسبب الحرج وكثير منهم يكتبون سيرة حياتهم كما يتمنون ان يكونوا قد عاشهما حقيقةً. ولا بد للمرشد ان يوضح ذلك عند اعطاء التعليمات فمناقشة ذلك سيعاونهم على كتابة سير حياتهم بدقة.

انواع السيرة الذاتية

- ١- السيرة الذاتية الشاملة: وتشمل مدى واسعاً من الخبرات في مدى زمني طويل من حياة المسترشد، مثل كتاب الأيام لطه حسين.
 - ٢- السيرة الذاتية المحددة: وتشمل موضوع محدد أو خبرة معينة. تحدد فيها الموضوعات والمسائل الهامة المطلوب الكتابة عنها، وبعض الاستئلة لاستشارة المسترشد وتوجيهه إلى المعلومات الهامة وله ان يضيف ما يريد. ويفضل استخدام هذا النوع من السير الذاتية مع المسترشدين غير المنطلقين لغوباً وفي الإرشاد الجمعي.
 - ٣- السيرة الذاتية غير المحددة (الحررة): وهنا لا يحدد المرشد موضوعات ولا خطوط عرضية للكتابة، كأن يطلب من المسترشد كتابة أي موضوع يتعلق بذاته وله الحرية ان يكتب ما يشاء.
- وينبغي الاشارة إلى انه هناك انواع من السيرة الذاتية تجمع بين اكثر من نوع من الانواع السابقة مثل السيرة الذاتية الشاملة المحددة.

مصادر السيرة الذاتية

- ١- الكتابة المباشرة: وهو ما يكتبه المسترشد كتقرير ذاتي عن سيرته بقلمه بناء على طلب المسترشد.
- ٢- المذكرات الشخصية: والتي تحتوي أوجه نشاط المسترشد ومواعيده وعلاقاته الاجتماعية وهوایاته، فمثلاً يكتب في يوم كذا فعلت كذا أو قابلت فلانا وكل ما فيها يعتبر خاص ولا يجب ان يطلع عليه احد.
- ٣- المذكرات اليومية (التقرير اليومي) وتشمل تسجيلاً للبرنامج اليومي للمسترشد خلال ٢٤ ساعة متضمناً الأنشطة المختلفة واهتماماته الخاصة وفي فترة زمنية متفق عليها كأسبوع مثلاً، ويتفق فيها المسترشد بكتابته تقرير موضحاً اليوم والساعة وملحوظاته على هذا السلوك.
- ٤- المذكرات الخاصة: وهي تضم المذكرات الخاصة بخبرات أو مشكلات معينة هامة في حياة المسترشد كمذكرات المراهقين الذين يعتبرونها وثائق سرية.
- ٥- المستندات الشخصية: وتتناول سلوك المسترشد وخبراته الهامة في حياته اليومية كالوثائق الرسمية والخطابات الرسمية.
- ٦- الانتاج الأدبي: كالشعر والنشر وأفكار المسترشد (خواطره) التي تعكس مشاعره وأفكاره.
- ٧- الانتاج الفني: ومن خلاله يمكن فهم شخصية المسترشد مثل قدراته واتجاهاته وميوله الداخلية، بالإضافة إلى انه يتيح له فرصة التنفيذ والإسقاط.

عوامل نجاح لسيرة الذاتية:

- ١- الاستعداد: أي استعداد ورغبة المسترشد لكتابه عن نفسه بصرامة.
- ٢- الصدق: ويقصد به التطابق بين ما يرد بالسيرة الذاتية وبين ما تكشف عنه الوسائل الموضوعية الأخرى.
- ٣- المسؤولية: أي شعور المسترشد بالمسؤولية في الكتابة.
- ٤- الترتيب الزمني: وذلك تجنباً للفجوات وتحطيم فترات زمنية معينة قد يكون فيها إحداث مهمة.
- ٥- الاعتدال: يعني أن يكتب المسترشد دون تهويل للأمور، فالمعلومات الزائدة تماماً كالمعلومات الناقصة
- ٦- السرية: أي ضمان السرية الكاملة للمعلومات التي تكشف عنها السيرة الذاتية من قبل المرشد.

إجراءات تطبيق السيرة الذاتية.

- ١- الاعداد: يعني تجهيز المسترشد لكتابه سيرته، وذلك بتعريفه ماهية السيرة الذاتية، واهدافها وكيفية كتابتها.
- ٢- دليل الكتابة: ويقدم للمسترشد حتى يحدد الخطوط الرئيسية ولا يستطرد في جانب واحد على حساب الجوانب الأخرى، ويختلف المرشدين في توجيهه مسترشديهم لكتابه السيرة الذاتية من حيث مقدار التوجيه والزمن المتاح للكتابة وطول السيرة.
- ٣- تحديد المكان: ممكن ان يكتب المسترشد سيرته في المنزل أو في جلسات جماعية أو في مركز الإرشاد.

٤- تحديد الزمن: يختلف الزمن المحدد للكتابة، فقط يستغرق جلسة أو أكثر، أو وقت محدد. ومن المستحسن ان يكتب المسترشد سيرته الذاتية مرة في السنة الواحدة.

٥- الكتابة: يجب ان يكتب المسترشد بطلاقة وحرية مستخدم الأسلوب الذي يعجبه، وقد يحدد البعض طول السيرة ببعض صفحات او عدد من الكلمات او خبرة معينة. ويتوقف ذلك على حجم المعلومات المطلوبة وطبيعة المشكلة.

٦- التفسير والتحليل: بعد الكتابة يقوم المرشد بتفسير المعلومات على ضوء المعلومات الأخرى التي جمعها عن المسترشد. ومن ثم تحليل محتواها فيما يتعلق بتاريخ الحياة و الدفاع عن الذات و تحليل الذات والاعترافات، ويعتمد المرشدون على اسلوبين في تفسير السيرة الذاتية:

(ا) الأسلوب الكمي: يحاول فيه المرشد تحويل المعلومات التي جاءت في السيرة الذاتية إلى معلومات بحسب تكرارها، مما يدل على أهميتها ويسجل اقتان الخبرات بعضها البعض لمعرفة مستوى ارتباطها.

(ب) الأسلوب الكيفي: ويعتمد على فهم حياة وسلوك وخبرات المسترشد من وجهاً نظراً هو، بناءً على طول الخبرات والموضوعات الرئيسية التي حددها المسترشد مرتبة حسب أهميتها.

٧- المناقشة: يناقش المرشد محتوى السيرة الذاتية مع المسترشد، الذي يجب ان يعرف بذلك مقدماً.

مزايا السيرة الذاتية:

١- وسيلة اقتصادية سهلة التطبيق ويمكن استخدامها كوسيلة جماعية.

٢- تيسر الحصول على معلومات إكلينيكية غنية عن الجانب الداخلي الخفي من حياة المسترشد.

- ٣- تتيح الفرصة لاظهار معلومات يحول الكلام اللغطي و المقابلة وجها لوجه دون إظهارها.
- ٤- تصلح أكثر من غيرها من الوسائل مع المسترشدين الذين يكتبون أحسن مما يتكلمون.
- ٥- تدعم المعلومات المستمدہ من وسائل الإرشاد الأخرى.
- ٦- تتيح الفرصة للمترشد التعبير عن مشكلاته بأسلوبه وطريقته ومن وجهة نظره.

عيوب السيرة الذاتية.

- ١- تشبعها بالذاتية بدرجة عالية، و نقص معامل صدقها وثباتها، وال الحاجة إلى التأكيد منها بوسائل أخرى.
- ٢- حذف بعض المعلومات التي يخشى المسترشد منها.
- ٣- يتخاللها بعض الخيال والتأثر بما يشاهده المسترشد في التلفاز والسينما والمسرح.
- ٤- لا تصلح مع الأطفال الصغار.
- ٥- قد تعمل حيل الدفاع النفسي عملها في الكتابة فتشوه الحقائق.
- ٦- قد يصعب تحليلها إذا كان المسترشد مشتتاً لا ينظم أفكاره.

سادساً: مقياس العلاقات الاجتماعية (السوسيومترى Sociometry) يواجه الطلبة الكثیر من المشکلات الاکاديمية والاجتماعية والنفسية اثناء فترات نموهم. ومن الادوات التي يستخدمها المرشد في الإرشاد لفهم التفاعلات والعلاقات الاجتماعية بين الجماعات، مقياس العلاقات الاجتماعية اوالمقياس السوسيومترى (Sociometry). وهو منهج لتحليل البيانات التي يتم الحصول عليها عن طريق استخدام قائمة من الاسئلة، التي يطلب فيها من اعضاء جماعة

ما تحديد اسماء الاعضاء الآخرين حسب تفضيلهم الدخول معهم في علاقات او ممارسة بعض الأنشطة.

ويهدف هذا النوع من الاختبارات إلى قياس العلاقات الاجتماعية داخل جماعة محددة خلال فترة زمنية معينة، والكشف عما يحدث داخلها من جذب وتنافر وانحلال وتماسك، كما تكشف عن الشللية والتنظيمات غير الرسمية للجماعة، كذلك عن المكانات الاجتماعية للأفراد. ويُمكن تطبيق هذا النوع من الاختبارات في كثير من المواقف التربوية والاجتماعية، حيث يمكن عن طريق إعادة تطبيقها معرفة التغيرات التي تحدث في الجماعة. ويؤخذ على هذا النوع من الاختبارات بانها لا تكفي وحدها في اعطاء بيانات دقيقة عن العلاقات بين الاشخاص، لذا ينبغي الاعتماد إلى جانبها على وسائل وأدوات أخرى تفيد في دراسة العلاقات الاجتماعية.

يرجع الفضل في ابتكار هذا النوع من الاختبارات إلى العالم مورينو (Moreno) وشريكه هيليف جيننجز (H.Jennings)، وقد بدأ مورينو بتطبيق الأساليب السوسيومترية في المدارس وأشار عدة مرات إلى صعوبة الاعتماد على تقديرات المدرسين للمكانات والتفاعلات السوسيومترية للطلبة. فبدأ بتطوير المقاييس السوسيومترية ووضع شروطاً يجب توفرها في الاختبار السوسيومטרי هي:-

- تعين حدود الجماعة؛ بمعنى ان يفهم الاشخاص الذين سيقومون بالاختيار تكوين الجماعة. فيعرفوا من اين سيكون اختيارهم او رفضهم، من الصف ام من المدرسة ؟
- تحديد معيار الاختيار او الرفض؛ بمعنى النشاط الذي يود ان يشارك به او لا يشارك فيه الاشخاص الآخرين مثل اللعب، العمل، الدراسة، الترفيه.
- ان يكون الموقف الاجتماعي حقيقي متصل بالحياة اليومية للأفراد وليس افتراضي.

- كفالة السرية التامة في الاختيار.
 - منح الافراد حرية الاختيار او الرفض.
 - ادراك اهمية الاختبارات السوسيومترية؛ أي اخبار الجماعة بان نتائج هذه الاختبارات سوف تستخدم في اعادة تنظيم وتكون الجماعة.
 - ملائمة الاسئلة لمستوى فهم الجماعة.
 - توافر شروط التفاعل الاجتماعي بين افراد الجماعة.
- رغم ان هذه الشروط تتفق مع تعريف مورينو للمقياس السوسيومترى، الا انه يندر في الواقع توافرها جميعا بصورة كاملة، لذا يستخدم احيانا اصطلاح (شبه سوسيومترى) للدلالة على الاختبارات التي لا تتطلب الاختيار على اساس محكات عملية معينة.

اجراءات بناء الاختبار السوسيومترى

- اولا: اختيار المعايير والمحطات: يتم اختيار المعايير التي تتضمنها الاستمارة انطلاقا من النشاط الفعلى للجماعه وتسىء هذه النشاطات مقاييس المشاركة وهي متنوعة بسبب تنوع الجماعات، فالاطفال الذين يدرسون معا في الصف، والاطفال الذين يلعبون معا اثناء الاستراحة، والعمال الذين يتتجون في نفس العمل، كل هذه النشاطات قابلة لأن تستغل في بناء المقاييس السوسيومترية شريطة ان يكون لها طابع الاستمرار، وان يتاح فيها للافراد فرصة اللقاء المتواصل.
- ثانيا: اختيار اسئلة الاختبار: وهي اسئلة تتضمنها الاستمارة وتدل على البنية الاجتماعية للجماعات وقد يكون لها طابعا ايجابيا او سلبيا او اختيار او نبذ، فعندما يطلب من الافراد ان يسموا الاشخاص الذين يفضلون ان يقوموا معهم بنشاط محدد فان الاسئلة هنا لها طابعا ايجابيا، وعندما يطلب من المفحوص تحديد اسماء الاشخاص الذين يفضل عدم وجودهم معه عند القيام بنشاط محدد

تكون هنا الاسئلة ذات طابع سلبي، فهذه الاسئلة تسمح لنا بتمييز الافراد الذين لم يختارهم المفحوص (المعزولين) وبين الافراد الذين يرفضهم تماماً (المنبودين)؛ لأنها تقدم معلومات قيمة على الصعيدين الفردي والاجتماعي فهي تفيد على صعيد التشخيص الفردي للتمييز بين المعزولين المستبعدين (المنبودين) وبين المعزولين المجهولين، وهي تسمح على المستوى الجماعي بتحديد المسافات السوسيومترية بين الاعضاء.

ثالثاً: اختيار اسئلة التوقعات والادراك السوسيومترية: وهي اسئلة تدل على البنية النفسية للافراد وتتضمن التنبؤ بالتوقعات بوجهها الايجابي (الاختيار) او السلبي (الرفض): أي الاسئلة التي يرد عليها المفحوص باعطاء اسماء الافراد الذين يتوقع ان يختاروه او ينبذوه. وتقوم اسئلة الادراك السوسيومترية على سؤال كل مفحوص بتحديد اسماء الافراد الذين تصور انهم سيختاروه ايجاباً او سلباً في نشاط ما.

نموذج لاختبار سوسيومترى

املاً البيانات التالية:

الاسم:	_____	تاريخ الميلاد:	_____
الصف:	_____	اسم الاسرة:	_____
العنوان:	_____	التاريخ واليوم:	_____
جمعيات النشاط المنضم إليها الطالب:			
الانشطة والهوايات خارج المدرسة:			

١. اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تشتراك معه في رحلة (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضلية)

.....

٢. اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تستذكر دروسك معه (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضلية)

.....

٣. اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تقضي معه اوقات فراغك (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضلية)

.....

٤. اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تدعوه إلى منزلك لزيارتكم (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضلية)

.....

٥. اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تحب ان تدخل معه بعض نقودك (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضلية)

.....

٦. اكتب اسم زميلك (من الصف) الذي تعتقد انه صديق مخلص لك (اذا كان العدد اكثر من واحد اكتب الاسماء مرتبة حسب الافضلية)

نلاحظ في هذا النموذج:

- ١- ان البيانات الاولى تساعد في تحليل الاختبار السوسيومترى مثل اسم الاسرة، وجمعيات النشاط، والهوايات الاخرى.
- ٢- ان التعليمات كررت في كل سؤال، وهذا ضروري جدا لأن بعض الطلبة قد يكتبون أسماء اشخاص من خارج الصف مثلا.

اجراءات تحليل نتائج الاخبار السوسيومترى

لتحليل علاقات الاختيار والنبذ يتم اجراء خطوتين رئيسيتين هما:-

١- بناء المصفوفة السوسيومترية (The Sociomatrix)

وهي وسيلة من وسائل تحليل نتائج الاخبار السوسيومترى تعتمد على رصد الاختيارات عند تقاطع السطور الرأسية والأفقية. وتساعدنا على فهم تعقيدات علاقات الاختيار والنبذ. ومتاز المصفوفة بانها لا تحتاج إلى جهد كبير، كما انها تصلح لرصد استجابات اعضاء الجماعات الكبيرة من حيث العدد. وفيما يلي نموذج وصف وتحليل مصفوفة سوسيومترية.

الشكل رقم(١) تحليل المصفوفة السوسيومترية

الاسم	الرقم	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١
احمد	١		٤		٣		١		٢		٥
محمد	٢		٣	٤		٢		٥		١	
خديجة	٣		٣	٤		٢		١		x	
عائشة	٤						x				
زينب	٥					x					
محمود	٦					x					
علي	٧						x				
عبد الله	٨							x			
مريم	٩							١			
فاطمة	١٠		x								٣

عند فحص الشكل (١) الذي يمثل مصفوفة سوسيومترية نلاحظ ضرورة كتابة اسماء اعضاء الجماعة المحدد سلفاً، وقياس مدى ونوعية العلاقات الاجتماعية بين اعضائها في عمود رأسي إلى الجانب اليمين من الجدول، على ان رقم هذه الاسماء حسب عددهم وليكن رقم (١) إلى (١٠) حيث يمثل هذا الجانب مجموع الاختيارات التفضيلية المرسلة التي يمنحها كل عضو منهم إلى غيره من بقية الاعضاء. وبعد كتابة هذه الارقام بالترتيب في عمود افقي يحتل اعلى الجدول، بحيث يدل كل رقم منها على اسم العضو الذي يأخذ الاختيارات التفضيلية من زملائه اعضاء الجماعة. وبالتالي يمثل هذا الجانب مجموع الاختيارات التفضيلية المستقلة التي يحصل عليها كل عضو منهم.

ويكون هذا الجدول من مربعات تمثل خلايا محصورة تبين علاقة كل عضو من اعضاء الجماعة مع غيره من بقية زملائه في نطاقها. وتكون المربعات التي تمثل الخلايا القطرية في الجدول مغلقة غير مستعملة لانها تمثل علاقة العضو مع نفسه. ويسجل في كل مربع من هذه المربعات مستوى الاختيار التفضيلي الممنوح من العضو المسجل اسمه في الجانب اليمين من الجدول إلى زميله العضو الذي يدل عليه رقمه المسجل في العمود الافقي اعلى الجدول، ويمثل رقم(١) مستوى الاختيار التفضيلي الاول، ويمثل رقم (٢) مستوى الاختيار التفضيلي الثاني، ويمثل الرقم(٣) مستوى الاختيار التفضيلي الثالث، والرقم(٤) مستوى الاختيار التفضيلي الرابع، والرقم(٥) مستوى الاختيار التفضيلي الخامس من جانب كل عضو مكتوب اسمه في العمود الرأسي في الجانب اليمين إلى بقية زملائه الدالة عليهم ارقامهم المسجلة في العمود الافقي على الجدول. ويوضع الرقم الدال على مستوى الاختيار داخل دائرة في المربع، اذا كان الاختيار التفضيلي متبادل بين العضويين مما يدل على قوة العلاقة الاجتماعية بينهما بصرف النظر عن مستوى تفضيل أي منهما للآخر.

التحليل الاحصائي للمصفوفة السوسيومترية.

تقاس مكانة الاختيار السوسيومترى بقسمة عدد الاختيارات التي يحصل عليها الفرد على عدد اعضاء الجماعة مطروح منها العدد واحد، كما في المعادلة التالية:

مكانة الاختيار السوسيومترى (معامل التأثير) = $\frac{\text{عدد الاختيارات التي حصل عليها الفرد}}{\text{الفرد}}$

١- عدد افراد الجماعة

ويقاس تجانس الجماعة (تماسك الجماعة) بقسمة عدد الاختيارات المتبادلة على عدد الاختيارات التي من الممكن ان تكون متبادلة كما في المعادلة التالية:

تجانس الجماعة = $\frac{\text{عدد الاختيارات المتبادلة}}{\text{تجانس الجماعة}}$

٢- عدد الاختيارات المحتمل ان تكون متبادلة

- ٢- رسم التخطيط الاجتماعي / السوسيوغرام (Sociogram). والذي يعطينا شكلاً بيانيًا مبسطاً عن الاختيارات و العلاقات ضمن المجموعة. ويعتبر السوسيوغرام بمثابة خريطة توضح وضع كل عضو داخل الجماعة بالنسبة لغيره بناء على استجابة كل الاعضاء لبنود اختبار اجتماعي محدد (Sociometric test). فالسوسيوغرام هو الصورة الفوتوغرافية لرسم بناء الجماعة الاجتماعي. وهناك نوعان اساسيان من السوسيوغرام هما:-

١ - السوسيوغرام الجماعي: وهو سوسيوغرام موحد لكل اعضاء الجماعة.

٢ - السوسيوغرام الفردي: يعتمد لدراسة الحالات الفردية بشكل خاص ويتم بناءه بان نضع المفحوص المراد دراسته في وسط الصورة ونضع حوله كل الذين بنى معهم علاقة ما، وهنا ايضاً يمكن بناء:

سوسيوغرام فردي لأجوبة الاختيار التي ارسلها واستقبلها المفحوص.

سوسيوغرام فردي لأجوبة النبذ التي ارسلها واستقبلها المفحوص.

سوسيوغرام لتوقعات الاختيار والنبذ.

طرق اعداد السوسيوغرام:

يتم اعداد السوسيوغرام باللجوء إلى المصفوفة السوسيومترية، بتحديد المرتبة السوسيومترية التي حصل عليها كل مفحوص، فالفرد الذي احتل المرتبة السوسيومترية الاولى أي الذي حصل على اكبر عدد من الاصوات يحتكر عادة الموضع الوسطى للمرمى، وكلما ابتعدنا عن وسط المرمى كان هذا دليلاً على تدني المرتبة السوسيومترية للفرد، أي انخفاض عدد الاصوات التي حصل عليها، وبالتالي على انخفاض شعبيته.

ان اعداد السوسيوغرام ليس بهذه البساطة لا سيما اذا كان عدد افراد الجماعة كبيراً، واذا كانت الاستماراة معقدة بحيث تتضمن اسئلة اختيار ونبذ وتعلق بأكثر من محك، فإنه يمكننا الاعتماد على احد الاساليب التالية لاستخراج النتائج:

١- طريقة مكيلي :Mucchielli

اقترح مكيلي طريقة احصائية بسيطة يمكن على اساسها اعداد السوسيوغرام وهي تقوم على الخطوات التالية:

- احتساب المتوسط: أي احتساب متوسط اجوبة الاختبار التي قام بها كل مفحوص كالتالي:

$$\text{المتوسط } (M) = \frac{\sum p}{N}$$

العدد الاجمالي للأفراد N

- استخراج نماذج العزلة والشعبية: ويتم الحصول على نماذج العزلة باستخراج الحد الادنى المعتبر كالتالي:

$$\text{العزلة } > M$$

أي من يحصل على اقل من المتوسط (وهو الحد الادنى المعتبر) يعتبر من نماذج العزلة.

اما نماذج الشعبية فتحسب باستخراج الحد الاقصى المعبر كالتالي:

$$\text{الشعبية} < M + 1$$

أي من يحصل على اكبر نتيجة جمع المتوسط مع نصف المتوسط + 1 (وهو الحد الاقصى المعبر) يعتبر من نماذج الشعبية، فإذا كنا بصد دراسة نماذج الشعبية والعزلة فاننا نعتمد النتائج التي يحصل عليها الفرد، ونقارنها مع الارقام التي نحصل عليها من المعادلات السابقة.

٢-لوحة برونفونبرينر(Bronfenbrenner)
 حتى نتفادي كل العمليات الاحصائية المعقّدة قدم برونفونبرينر لوحة يمكن الاعتماد عليها لاستخراج الحد الادنى والحد الاعلى، ولتحديد النتائج السوسیومترية المعبرة كما بالجدول التالي:

جدول رقم (٢) جدول لتحديد القيمة السوسیومترية المعبرة

ثلاث معايير		معاييران		معيار واحد		عدد الاختيارات التي ارسلها كل مفحوص في كل معيار	
الحد الاعلى	الحد الادنى	الحد الاعلى	الحد الادنى	الحد الاعلى	الحد الادنى	الحد الاعلى	الحد الادنى
٨	٠	٦	٠	٤	٠	١	
١٢	١	٩	٠	٦	٠	٢	
١٥	٣	١١	١	٧	٠	٣	
١٨	٥	١٣	٢	٨	٠	٤	
٢٢	٩	١٦	٤	٩	١	٥	

ويفترض هذا الجدول ان نحسب عدد الاختيارات التي ارسلها كل مفحوص ونحدد موقعه في الجدول وفق عدد المعايير المستعملة في الاستمارة، مما يتيح لنا الحصول على الحد الادنى والحد الاعلى المعتبرين، ثم نقوم بعد ذلك

بمقارنة عدد الاختيارات الايجابية التي استقبلها المفحوص مع الحد الادنى والاعلى لتحديد موقعه السوسيومترى كمعزول او شعبي.
ولابد من الاشارة إلى ان هذه اللوحة التي تبسط استخراج النتائج، لا تستعمل الا لجماعة يتراوح عدد افرادها بين خمسة عشر وخمسة وثلاثين فردا، كما انها لا تستعمل الا لعدد محدود من الاختيارات والمحكات، ولا يمكن الاستفادة من هذه اللوحة لاستخراج النتائج المتعلقة بامثليات السوسيومترية، هذا بالإضافة إلى ان القيمة التي تحددها هي تقريبية.

ويفترض بنا ان نركز على الامور التالية بعد بناء السوسيوغرام:-

- تحديد موقع الشعبية ونماذج العزلة في السوسيوغرام.
- تحديد الجو العام الذي يسود في الجماعة (انجداب، عزلة، نبذ,...).
- تحديد العلاقات المتبادلة الثنائية، الثلاثية والرباعية(مثلثات ومربعات وسلسل الاختيار) وتحديد عددها.
- تحديد الجماعة المركزية (العصبة المركزية)؛ أي التي تتميز بغلبة الاختيارات المتبادلة فيها وتحديد عدد هذه الاختيارات المتبادلة.
- تحديد الجماعة الهامشية في المجموعة الام، أي التي تتميز بغلبة الاختيارات الغير متبادلة فيها وتحديد عدد هذه الاختيارات غير المتبادلة.
- تحديد نمط التفاعل بين الجماعات المركزية والجماعات الهامشية، أي تحديد عدد المرات التي وقع فيها اختيار الجماعات الهامشية على الجماعات المركزية في علاقات متبادلة وغير متبادلة.
- تحديد كثافة السوسيوغرام وذلك لمعرفة الموضع العام لأغلب افراد الجماعة، فإذا كان السوسيوغرام كثيفا في وسط المرمى وحول الوسط، فان افراد هذه الجماعة يتميزون بشعبية كبيرة او مقبولة على الاقل، اما اذا كان

السوسيوغرام كثيماً على الاطراف الخارجية للمرمى، فإنه يعني ان نماذج العزلة كبيرة في هذه الجماعة وان العلاقات فيها غير سليمة تماماً.

- ويحدى الاشارة هنا إلى مقدار الدرجة التي تبعد فيها الذرات (الافراد) عن بعضها البعض، فإذا حصل الفرد الاول على ثمانية اختيارات ووضعناه في وسط السوسيوغرام، وحصل الثاني على خمسة اختيارات فان موقعه على المرمى يكون بعيداً عن الاول باعتبار ان ثلاثة درجات تفصل بينهما.

تفسير السوسيوغرام

- سيكولوجية المعزول:

تتميز فئة المعزولين بأنها غير متجانسة اطلاقاً وتشمل نوعين من الأفراد:

- ❖ النوع الاول: ويتضمن فئة الأفراد الذين لم يحصلوا على أي اختيار، أو الذين حصلوا على عدد قليل جداً من الاختيارات وتنقسم هذه الفئة إلى قسمين:
 - الأفراد المتخفيين الذين يعانون من صعوبات كبيرة في التكيف مع الجماعة.
 - الأفراد غير المبالين بالروابط الاجتماعية، وانبساطيتهم محدودة، ولكنهم ينجحون في النشاطات التي تتم خارج حدود الجماعة ويتمتعون بقدر مناسب من التوازن النفسي.
- ❖ النوع الثاني: ويتضمن الأفراد الذين حصلوا على عدد كبير جداً من اختيارات النبذ، وهم فئة مستبعدين وعدوانيين، ويتميزون بضعف الفاعلية الاجتماعية وبالقدرة على تعكير الجو العام للجماعة.

- سيكولوجية المنبوذ:

تتميز سيكولوجية المنبوذ بالمواصفات التالية:

- يغلب على سلوكه الطابع العدوانى، وخصائص شخصيته تبرر نبذ الآخرين له.

- هناك ارتباط ايجابي بين النبذ وسوء التكيف العائلي وتدهور التحصيل الاكاديمي.
- يعكر المنبود الانسجام في الجماعة بسبب عجزه عن احترام المعايير السائدة.
- يكون ادراك المنبود لنفسه ولشخصيته وسلوكه سيء جدا.
- هناك علاقة بين النبذ من جهة والسلوك غير السوي من جهة اخرى، ويتجلى هذا السلوك بالاحساس بالغرابة بين الناس وبعدم تقبل المعايير والقواعد الجماعية.
- يليل المنبود إلى تقليل تفاعلاته الاجتماعية لاحساسه بضعف مكانته الاجتماعية.

تطبيقات السوسيوغرام في الميدان التربوي والإرشادي:

- يمكن الاستفادة منه عند تكوين جماعات العمل المدرسي والإرشاد الجماعي وفق اسس علمية وليس اعتباطية، فالكثير من النشاطات المدرسية تتطلب تكوين جماعات عمل مشترك يراعي فيها التاليف والانسجام الذي ينعكس على الانتاجية والفعالية.
- التعرف على الطلبة المعزلين، والبحث في اسباب عزلتهم وفشلهم الاجتماعي، وتصميم برامج مساعدتهم ودمجهم في المجتمع المدرسي.
- يساعدنا في اختيار القائد المناسب لأى نشاط مدرسي.
- يتيح لنا المقارنة بين سلوك الطالب وعلاقاته في الاسرة وسلوكه وعلاقاته في المدرسة واثر كل منهما على الآخر.
- يفيد في توزيع الطلبة على الصفوف وخاصة في المدارس الداخلية.
- دراسة التجاذب بين الجنسين في مختلف المستويات الدراسية.
- دراسة العلاقات في الصفوف المدرسية.

- يكشف السوسيوغرام عن العلة الموجودة في الجماعات وعن الأسلوب المناسب لمعالجتها.
- التعرف على الطلبة المنبودين والمعزولين، لتوجيهه عناء خاصة لهم باعتبار ان توافقهم الاجتماعي معطل.
- التعرف على العلاقات الثنائية وعلى مثلثات ومربيات الاختيار.
- التعرف على همزات الوصل بين الافراد والجماعات الفرعية، ويكون عادة الاستفادة كثيرا من همزات الوصل هذه لتقرير وجهات النظر بين الجماعات الفرعية.
- التعرف على الازواج غير المتكافئة، أي على الافراد الذين قاموا باختيارات ولم يحظوا بأي صدى من قبل الآخرين عليها، وهذه الاختيارات غير المتبادلة تدل على عدم تطابق المشاعر؛ أي النقص في ادراك مشاعر واحسیس الآخرين.
- التعرف على التقدير الذاتي، أي على توقعات الفرد عن نفسه وتوقعات الاعضاء عنه بمقارنة تقديراته الذاتية ومكانته بين الجماعة مع مكانته الواقعية.
- دراسة الاقليات والجماعات العرقية والطائفية، والتعرف على اسباب وصور التحصب ومعالجتها، وصهر افراد الجماعة في بوتقة واحدة.

سابعاً: سلام التقدير ووصف السلوك (Rating Scales)

هي احدى اقدم انواع ادوات التقدير و القياس، وهي اقل دقة و موضوعية واكثر عرضة للالخطاء ولا ينصح اللجوء اليها الا إذا تعذر استخدام ادوات القياس الاخرى الاكثر ثباتا و موضوعية.

ويمكن تعريف سلام التقدير بانها: اداة مؤلفة من عدة فقرات تعبر كل منها عن سلوك بسيط يخضع لتدرج من عدة مستويات تحدد مسبقا- بما يتلائم مع السمة

المقاسة والمرحلة العمرية لللاحظ ومصادر الاخطاء المحتملة حيث توضح مقدار ما هو موجود من هذه السمة - وتكون درجات السلم في سلام التقدير اما اعدادا متدرجة او اوصاف او خطوط بيانية، بما يكفل متابعة دقة للخاصية. وعندما نستخدم سلام التقدير فاننا نفترض ان السمة لها اكثر من مستوى والذي قد يمتد من (٥_١) او من (١٠_٥) حسب طبيعة الصفة وحسب مايراه الفاحص ضروريا. وعند وضع سلم تقدير لابد من الالتحاذ بعين الاعتبار الامور التالية:

أـ الصفة او السمة المراد تقييمها.

بـ وضع سلم التقدير المناسب.

جـ كيفية استعمال السلم.

اغراض استعمال سلام التقدير:

- ١- تحديد المدى الذي بلغه المسترشد بالنسبة لتحقيق الاهداف المحددة.
- ٢- تعين مواطن القوة والضعف عند كل مسترشد.
- ٣- مساعدة المسترشد على تشخيص صعوباته بنفسه، لا سيما اذا اطلعه المرشد على النتيجة.
- ٤- بيان الاتجاه الذي يجب ان يسلكه المسترشد في سبيل تحسين ادائه، شريطة ان يدرس مع المرشد نتائجه على السلم.
- ٥- تزودنا بطريقة مناسبة لتسجيل تقديراتنا واحكامنا.

انواع و اشكال سلام التقدير

(١) سلم التقدير العددي ((numerical rating scales))

وهو عبارة عن قائمة بالسلوكيات الدالة على السمة المراد قياسها، بحيث يوجد تدرج من (١٠_١) لكل سلوك بسيط ، ويقوم المقدر بوضع علامة على الدرجة التي يوجد بها السلوك. ويستخدم هذا السلم في حالة كون المقدر يريد ان يقيم تلاميذ صف معين ، ولا بد ان تتضمن قائمة تقدير السلوك اسماء الطلاب مرتبة عموديا على الهاشم، وعلى السطر الاعلى توجد مستويات مختلفة من الصفة مدرجة من (٥_١) او من (١٠_١). وعند الاستخدام يبين المقدر تقديره لمدى وجود الصفة عند الشخص، وذلك بوضع دائرة او مربع حول رقم من مجموعة الارقام الموجودة امام سلمه. هذا يعني ان هذا السلم يستعمل لتقدير مدى وجود صفة ما لدى فرد او جماعة. وفيما يلي نموذج لسلم تقدير عددي لتقدير سلوك تلاميذ الصف الخامس الابتدائي.

تعليمات الاجابة على الاختبار

ضع مربعا حول الرقم الذي تعتقد انه يمثل سلوك التلاميذ علما بان مدى جودة السلوك تزداد بازدياد الرقم، بحيث يمثل الرقم (١) اسوأ سلوك والرقم (١٠) افضل سلوك ، بينما يمثل الرقم (٥) سلوكا متوسطا.

التلميذ											
١	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١
ب	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١
ج	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١
٥	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١

(٢) سلم التقدير العددي الوصفي:

يفضل هذا النوع عن النوع السابق نظراً لوجود أوصاف تحديد السلوك أو السمة المقايسة، مما يؤدي إلى زيادة احتمال اتفاق المقدرين ، وبالتالي ثبات النتائج إضافة إلى وضع درجات مختلفة للسمة.

١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	مثال الاستقامة
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------

هل دق المسمار مستقيماً؟ هل راس المسمار على مستوى الخشب؟

(٣) السلم البياني اللفظي (Graphic Rating Scale)

يعتبر هذا النوع أفضل من النوعين السابقين من السلام، حيث أن السمة الواحدة تحدد بمجموعة من السلوكيات البسيطة الدالة عليها. حيث ترصد الصفات على شكل قائمة أو سلم.

مثال للتوضيح:

السلوك	أبداً	أحياناً	غالباً	دائماً
١- يتطلب الاشتراك في المناقشة برفع يده.				
٢- يحترم حق الآخرين في الكلام.				
٣- يستفيد من الوقت المخصص له في المناقشة.				
٤- لا يؤثر بوقت المناقشة.				

(٤) سلم ليكارت

يعتبر سلم ليكارت من أكثر السلاط شيوعاً في الدراسات النفسية والتربوية، وهو أفضل المقاييس لقياس اتجاهات الفرد نحو موضوع معين أو

فرد أو مجموعات. ويتألف من مجموعة من الفقرات التي قابل نشاط اجتماعي ويطلب من المفحوص ان يؤشر مقابل كل فقرة على كلمة (مع او ضد) و يتدرج في مستوى السمة من (١-٥)، حيث يشكل الرقم (١) ادنى درجة لمستوى الفقرة بينما يشكل الرقم (٥) اعلى درجة، أي اننا نضع اعلى درجة لادنى صفة، ويحسن في هذا السلم ان تكون الفقرات ايجابية افضل من ان تكون سلبية.

ويأخذ سلم ليكارت عدة صور لتدرج الصفة فهي اما ان تكون عدديه او لفظية، ونظرا لخضوع تلك الفقرات للتحليل الاحصائي فان الصفة اللفظية تترجم في العادة إلى ارقام ، اما صور سلم ليكارات فهي تأخذ احد الاشكال التالية:

- أ - ((عال جدا، عال ، متوسط ، منخفض ، منخفض جدا)).
- ب - ((ممتاز ، جيد جدا ، جيد ، متوسط ، ضعيف)).
- ج- ((اوفق بشدة، اوفق ، لا استطيع ان اقرر ، لا اافق ، لا اافق بشدة)).
- د- ((بدرجة كبيرة جدا ، بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، بدرجة ضعيفة ، بدرجة نادرة)).

ان الصور السابقة لسلم ليكارت تستعمل حسب طبيعة السمة المقاسة ، ويمكن الاكتفاء باربعة مستويات بدلا من خمسة.

اعتبارات بناء واستخدام سلام التقدير

١- لا تضع سلم تقدير لتقديره شيئاً يوجد له مقياس الا اذا كنت تريد محكا ثابتة لاثبات صدق ذلك المقياس، فإنه لا يوجد محكمات اخرى اكثراً صدقاً وثباتاً من أدوات التقدير.

٢- حدد بعدها واحداً من ابعاد السلوك المراد قياسه، فلا يجوز ان ننظر إلى سلوك الفرد على انه كتلته واحدة.

- ٣- ضع او اكتب كل بعد من ابعاد السلوك على شكل سؤال، لزيادة التحديد والوضوح.
- ٤- حدد معاني الالفاظ او المصطلحات الدالة على درجة وجود السمة مثل (احيانا)، إذ لا بد من تحديد معناها على شكل نسبة مئوية.
- ٥- ناسب لغة المقياس مع لغة الشخص الذي سيستعمله.
- ٦- يفضل ان يقدر الصفة مقدرين لهم معرفة وخبرة بالسلوك.

أساليب جمع وتنظيم المعلومات

وهي وسائل يتم من خلالها جمع وتنظيم وتلخيص المعلومات المجمعة بكافة الوسائل على شكل تبعي وتراتمي، بحيث تربت لتغطي حياة الفرد في فترات حياتية مختلفة وفيما يلي اهم هذه الوسائل واكثرها شيوعاً:

اولا: دراسة الحالة (Case Study)

تعرف دراسة الحالة بانها وسيلة ارشادية شائعة الاستعمال يستخدمها المرشدون والخصائص النفسيون في تجميع وتحليل اكبر قدر ممكن من المعلومات الخاصة بشخص المسترشد، والتي تم جمعها عن طريق المقابلة والملاحظة والاختبارات النفسية، بحيث تقدم صورة مجملة وشاملة لشخصية المسترشد ككل بهدف الوصول إلى فهم افضل لحالته وتشخيص مشكلته وأسبابها، واتخاذ الاجراءات العلاجية المناسبة، والتوصيات الإرشادية والتخطيط للخدمات الإرشادية للأزمة. فهي بذلك تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل. وقد تكون الحالة فردا أو أسرة أو جماعة. وهي كبحث شامل لأهم عناصر حياة

- المسترشد تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضرة وماضية فيما يتعلق بالجوانب التالية:-
- بيانات شخصية (الاسم، ولعمر، والعنوان، و الجهة المحيله).
 - التاريخ التطوري الحاله (اجتماعياً و أكاديمياً ومهنياً وصحياً، و السمات الشخصية).
 - التاريخ الصحي والفحوصات والعلاجات التي أخذت.
 - التشخيص ويتضمن تحديد مستوى المشكلة (شديد / ضعيف/متوسط) وتكرارها وزمن حدوثها.

و تعتبر دراسة تاريخ الحاله (**case history**) أو ما يطلق عليه تاريخ الحياة (**life history**) جزء من دراسة الحاله وهي موجز لتاريخ الحاله كما يكتبه المسترشد أو عن طريق الوسائل الأخرى. ويتناول تاريخ الحياة دراسة مسحية طولية شاملة للفرد منذ ولادته والعوامل المؤثرة به وأسلوب التنشئة الاجتماعية، والخبر آن الماضية، والتاريخ التربوي والتعليمي والصحي، والخبرات المهنية والمواقف التي تتضمن الصراعات النفسية، وتاريخ التوافق النفسي، وتاريخ الأسرة. ان الفرق بين دراسة الحاله وتاريخ الحاله يكمن في ان دراسة الحاله تعتبر بمثابة قطاع يستعرض حياة الفرد، أي انها دراسة استعراضية لحياة المسترشد تركز على حاضر الحاله ووضعها الراهن ، وتعتبر تطلعات المسترشد إلى المستقبل ومطامحه والشخص المثالى الذي يود ان يكون في المستقبل جزء هام من دراسة الحاله.اما تاريخ الحاله فهو بمثابة قطاع طولي لحياة المسترشد يقتصر على الماضي ويختص فقط بالخبرات الماضية للحاله .

خطوات إجراء دراسة الحالة

- ١- قبول الحالة وتحديد المشكلة:- يحلل المرشد أسباب الحالة عن طريق الاستعانة بالسجلات المدرسية وملحوظات المعلمين، أو الأهل أو السيرة الذاتية أو غيرها من مصادر المعلومات، ثم يصنف هذه المعلومات ويحللها وينظمها. وتتضمن هذه الخطوة وصفاً للعملية الإرشادية والهدف منها وأساليب التي سوف تستخدم في العلاج، وكذلك مناقشة المسؤوليات المترتبة على كلٍ من المرشد والمستشار.
- ٢- تحديد اهتمامات المسترشد الحالية ويتضمن ذلك تحديد مشكلاته، وحاجاته وكيف يمكن الوصول إلى تلبية مثل تلك الاهتمامات والاحتياجات.
- ٣- تحديد الأهداف: يحدد المرشد والمسترشد الأهداف الإرشادية المراد تحقيقها ويتضمن ذلك تحديد السلوك والظروف والمعيار المراد الوصول إليه. ويجب أن تكون الأهداف واقعية، وإذا وجد المرشد أن المسترشد قد تردد في تحقيق أهدافه فان عليه ان يفحص مدى صعوبة هذه الأهداف وداعية المسترشد والعلاقة الإرشادية.
- ٤- تحديد الاستراتيجيات العلاجية: يحدد المرشد الأساليب العلاجية التي سوف يتبعها في معالجة مشكلات المسترشد، ويطلعه عليها ويحدد أفضل السياسات اللازمة لذلك.
- ٥- رسم خط قاعدي وعلاجي ليحدد السلوك المراد تغييره ومعرفة تكراراته، ومن ثم تسجيل مدى التقدم عن طريق ذلك.
- ٦- تنفيذ الخطة العلاجية.
- ٧- تقييم اداء المسترشد: يقيم المرشد مقدار التحسن الذي طرأ على سلوك المسترشد وملحوظة هل انه تحسن بشكل مناسب أو غير مناسب وذلك للحصول على تغذية راجعة ومعرفة مدى تحقيق الأهداف الإرشادية.
- ٨- تقييم انجازات المرشد: أي الجهود التي بذلها والسياسات التي اتخذها.

٩- انهاء الإرشاد: يشرح المرشد للمسترشد الأسباب التي دفعته لوقف الإرشاد مثل استعراض التحسن، والاتفاق معه على مراجعته إذا لزم الأمر.

عوامل نجاح دراسة الحالة

لكي تنجح دراسة الحالة ولكي تكون ذات قيمة علمية يجب ان تراعي الشروط الآتية:

١- التنظيم والتسلسل والوضوح: وذلك لكتلة المعلومات التي تشملها دراسة الحالة.

٢- الدقة والالتزام في تحري المعلومات وخاصة انها تجمع عن طريق وسائل متعددة، ومراعاة تكامل المعلومات بالنسبة للحالة ككل وبالنسبة للمشكلة.

٣- الاعتدال: ويقصد به الاعتدال بين التفصيل الم الممل والاختصار المخل ، إذ لا بد من تحديد طول دراسة الحالة حسب طبيعة المسترشد وحسب هدف الدراسة. وهنا يجب الاهتمام بالمعلومات الضرورية وعدم تجاهل بعضها، وفي نفس الوقت عدم التركيز على المعلومات الفرعية. وهذا ما يعرف ببدأ الجهد، أي اتباع اقصر الطرق التي تؤدي إلى بلوغ الهدف.

٤- الاهتمام بالتسجيل: وهذا مهم بسبب كثرة المعلومات مع تجنب المصطلحات الفنية والمعقدة.

مزايا دراسة الحالة

تمتاز دراسة الحالة مقارنة بوسائل جمع وتنظيم المعلومات بما يلي:-

١- تعطي صورة ووصف شامل للشخصية باعتبارها اشمل وسائل جمع المعلومات.
٢- تيسر فهم وتشخيص وعلاج الحالة على أساس دقيق غير متسرع مبني على الدراسة والبحث.

- ٣ تساعد المسترشد على فهم نفسه بصورة أوضح، وتجعله يشعر بالرضا حين يلمس ان حالته تدرس دراسة مفصلة.
- ٤ تفيد بالتبؤ وذلك عندما يتاح فهم الحاضر في ضوء الماضي، ومن ثم يمكن المرشد من إلقاء نظرة تنبؤية على المستقبل.
- ٥ تستخدم لاغراض البحث العلمي والإغراض التعليمية في إعداد وتدريب المرشدين النفسيين.

عيوب دراسة الحالة

يؤخذ على دراسة الحالة بعض المآخذ أهمها ما يلي:-

- ١ تستغرق وقتاً طويلاً مما قد يؤخر تقديم المساعدة في موعدها المناسب، وخاصة في تلك الحالات التي قد يكون فيها عنصر الوقت عاملًا فعالاً.
- ٢ إذا لم يتم جمع وتلخيص المعلومات بطريقة ماهرة، فإنها تصبح عبارة عن حشد من المعلومات الغامضة عديمة المعنى تضلل أكثر مما تهدي.

(Cumulative record) السجل المجمع

يعتبر السجل المجمع بأنه وسيلة تجميع وتنظيم وتلخيص المعلومات المجمعة بكافة الوسائل على شكل تبعي وتراتمي، بحيث ترب لغطي حياة الفرد في فترات دراسية مختلفة. وهو أما أن يكون صفحة واحدة تتضمن المعلومات الأساسية الخاصة بالمسترشد، أو كتيب متعدد الصفحات يتضمن جميع جوانب حياة المسترشد. وتقوم فكرة السجل المجتمع على أساس ان الطالب كائن ينمو وان عملية التربية مستمرة من المهد إلى اللحد.

مجالات استخدام السجل المجمع

- يلجأ المرشد النفسي إلى استخدام السجل المجمع في الحالات التالية:-
- ١- في حالة التعرف على التلميذ الجدد واحتياجاتهم.
 - ٢- في حالة التعرف على التلاميذ الذين يعانون من تأخر دراسي وكثيري التغيب والمشاكل.
 - ٣- تصنيف الطلبة في الفصل الدراسي إلى مجموعات صفية حسب قدراتهم واستعداداتهم.
 - ٤- في حالة تقديم المساعدات المالية والعينية.
 - ٥- قبل مقابلة أولياء الأمور وعمل التقارير التي ترسل للأسرة.
 - ٦- الإرشاد المهني والأسري و إجراء المقابلات ودراسات الحالة.

خطوات إعداد السجل الجماعي

- ١- تدوين الخطوط العريضة لموضوعات السجل، وتصميم الجداول اللازم ب بحيث تكون الكتابة أقل ما يمكن.
- ٢- وضع تعليمات لتعبئة السجل وهي ضرورية للمرشد كدليل للتعبئة.
- ٣- تدريب المرشد على كيفية تعبئة السجل وتفسير ما فيه من معلومات.
- ٤- تسجيل المعلومات بشكل مقروء وواضح، والتعاون مع المدرسين في تسجيل المعلومات حتى تكتمل الصورة عن المسترشد.

شروط وصفات السجل المجمع

- ١- شمولية لجميع جوانب شخصية وحياة الطالب.
- ٢- السرية: بمعنى ان يكون السجل المجمع في أيدي أمينة لا يطلع عليه إلا المختصين وحفظه وتنظيمه في مكان خاص.
- ٣- ان تكون المعلومات جديدة ومستمرة خلال تاريخ التلميذ الدراسي.

- ٤- المعيارية: بمعنى ان تكون المعلومات المسجلة في السجل تستند إلى معيار أو متوسط أداء أو سلوك معين، بحيث يمكن مقارنة هذه المعلومات به ويطلبه ذلك تعريف السلوكيات والصفات إجرائية.
- ٥- دقة و بساطة المعلومات واقتصرها على الخبرات والبيانات المهمة، وعدم اكتظاظ السجل بالمعلومات غير الضرورية.

ويلاحظ ان الكثير من المرشدين وطلبة الإرشاد يخلطون بين السجل المجمع والسجل القصصي. فالسجل المجمع هو وسيلة لتنظيم وجمع المعلومات وتلخيصها ضمن جداول ومستويات في حين ان السجل القصصي (Anecdotal record) يتضمن وصف وتسجيل موضوعي لحادثة سلوكية حدثت في الواقع في موقف معين، ومن ثم تفسير هذه الحادثة وتقديم توصيات بشأنها وذلك بهدف تحديد المشكلات السلوكية للمترشد والمواقف التي تحدث فيها، وتحديد التأثير الفعلي والمتوقع لهذه المشكلات على الآخرين. كما يتضمن السجل القصصي تحديد التغيير السلوكي الذي يطرأ على المسترشد. وفيماً لابد ان يكون تفسير المرشد وتعليقه وتوصياته منفصلة عن السجل الذي يحتوي الواقعية. وكمثال على السجل القصصي موقف سلوكي يسجل به المترشد الحادثة:

(بعد نصف ساعة من الجلسة وقف المسترشد وخرج من غرفة الإرشاد، فتبعته إلى الممر وسألته ان كان لديه مشكلة فأجاب: انا لا اريد ان اضيع وقتي فانا غير قادر على فهم ما تقول. سأله لماذا؟ قال: ان الاستراتيجيات التي تحدثت عنها لا يمكن تطبيقها في بيئتي المنزلية).

وبعد ان يسجل المترشد ملاحظاته هذه عليه ان يسجل تفسيراً مناسباً لما لاحظه، وفي الحالة السابقة يمكن ان يسجل المترشد ما يلي:

(يبدو ان المسترشد يعاني من ظروف اسرية صعبة ولديه خوفاً من الفشل، وانه لم يكن قد اعتاد على تطبيق أي مهارات لحل المشكلة في الماضي).

ويبدو انه كان من الافضل لو قمت بتقييم قبلي لتأكد من امتلاكه للمهارات الازمة، اضافة إلى توفر بيئة اسرية مناسبة).

مؤتمرات الحالة (case conference)

مؤتمر الحالة هو اجتماع مناقشة خاص يضم فريق الإرشاد، كما يضم كل أو بعض من يهمهم أمر المسترشد ويعاملون معه، وكل أو بعض من لديه معلومات خاصة به ومستعد للتطوع والحضور شخصياً، للإدلاء والمشاركة في تفسير الحالة وإبداء بعض التوصيات شريطة موافقه المسترشد. ويضم مؤتمر الحالة عادةً الأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي والمدرس والمرشد والوالد، ويضم في بعض الحالات محيل الحالة والمدير. ويفضل ان تكون مجموعة الأعضاء المشاركين صغيرة تتكون من (٢٠) عضواً أو عدة أعضاء، كما يجب ان يكون الحضور للمؤتمر ايجابياً وتطوعياً، كما يجب ان يتمتع الحضور بالحيوية والشاطئ والمشاركة.

انواع مؤتمر الحالة

هناك عدة انواع من مؤتمرات الحالة منها:-

- ١- مؤتمر الحالة الواحدة: وهو الذي يكون خاص بحالة مسترشد واحد.
- ٢- مؤتمر الحالات المتعددة: وهو الذي يكون خاصاً بدراسة حالة مجموعة من المسترشدين، كما في حالات الطلبة المتفوقين أو المترتبين أو ذوي المشكلات الشائعة وغيرهم.
- ٣- مؤتمر الأخصائيين: ويضم الأخصائيين في الإرشاد فقط لتبادل الآراء والتعاون في اعطاء الرأي والاستماع إلى التقارير واقتراح التوصيات.

-٤- مؤتمر الاخصائيين وغير الاخصائيين: ويضم الاخصائيين وكل من يهمه أمر المسترشد من غير الاخصائيين، وهذا المؤتمر يكون خاصاً بحالة واحدة فقط.

-٥- مؤتمر المرشد والمسترشد والوالدين: ويضم المرشد والمسترشد واحد الوالدين أو كليهما، وهو بهذا يكون مؤتمراً محدوداً ويمكن أن ينضم آلية أي من من أعضاء هيئة الإرشاد أو الآخرين بناء على طلب موافقة من المرشد والمسترشد.

الإجراءات العامة في مؤتمر الحالة

تتمثل الاجراءات في مناقشة الحالة من قبل جميع المشاركين ومناقشة أفضل الحلول لها. أي انهم يقومون بتشخيص المشكلة، ومن ثم يقدمون الاقتراحات والتوصيات بشأنها. وينطلب عقد مؤتمر الحالة اتخاذ خطوات هامة هي:

١- الإعداد المسبق قبل عقد مؤتمر الحالة: يجب على المرشد ان يحدد خطة عمل أو جدول اعمال المؤتمر مبدئياً، على ان يترك مجالاً حراً في نفس الوقت، كما يجب ان يتزود بكافة المعلومات التي تم الحصول عليها بالوسائل الأخرى لاستخدامها عند الحاجة اليها، كذلك عليه ان يتصل بالأعضاء المشتركون لإعلامهم مسبقاً بطبيعة المؤتمر وهدفه وتحديد الزمان والمكان والوقت الذي سيستغرقه، بحيث يكون الجميع غير مشغولين بأعمال أخرى.

٢- الافتتاح: يفتتح المرشد مؤتمر الحالة بشرح هدفه، وتقديم ملخص عام عن الحالة بحرص، بحيث لا يؤثر على أفكار وأراء وتوجهات الآخرين، ويحدد بدقة زمن انعقاد المؤتمر، وعلى وجه التقرير الزمن الذي سيستغرقه. وهذا مهم جداً حتى لا يطول المؤتمر وتتشعب الموضوعات ويضيع الوقت ويخرج الحاضرون عن الموضوع.

- ٣- جلسة المؤتمر: تكون رئاسة جلسة المؤتمر بشكل عام للمرشد، ويرى البعض ان الرئاسة يجب ان تكون بالتناوب بين اعضاء فريق الإرشاد النفسي الذين يشتركون فيه. ويجب ان يعمل المرشد على إشعار كل فرد من أعضاء المؤتمر بأهمية وجوده وضرورته. كما ينبغي الا يسيطر هو او غيره من الأخصائيين على جلسة المؤتمر . واثناء الجلسة لابد ان يتطلب المرشد من الحاضرين تقديم معلومات عن شخصية المسترشد، ومشكلته وبيئة، وتقدير حالته العامة، ويتضمن ذلك ما يتيسر من المعلومات عن المسترشد وظروفه الأسرية وتطوره ونموه..... الخ ، وتقديم التحليل والتفسير اللازم والتوصيات التي يراها مناسبة.
- ٤- الختام: في ختام المؤتمر يلخص المرشد كل ما قيل، ويحدد نقاط الاتفاق والاختلاف، ويجمع التوصيات الخاصة بالحالة (المسترشد). وفي بعض الحالات قد يحتاج الأمر إلى استيفاء بعض المعلومات من وسائل أخرى مثل الاختبارات والمقياس، وفي هذه الحالة يعهد للأخصائيين باستيفاء هذه التواحي.

عوامل نجاح مؤتمر الحالة.

- يساعد على نجاح مؤتمر الحالة وضمانه توافر شروط اهمها:-
- ١) قد مؤتمر الحالة في حالات الضرورة فقط: فهناك حالات لا تستدعي عقد مؤتمر بشأنها. وهناك حالات يرفض المسترشدون إعلان حالاتهم في مؤتمر، أي ان هناك حالات يمكن اعتبارها حالة مؤتمر وحالات اخرى لا يمكن تناولها من خلال هذه الوسيلة.
- ٢) موافقة المسترشد: يجب الحصول على موافقة المسترشد قبل عقد مؤتمر الحالة، فبعض المسترشدين يأتون للإرشاد بشروط خاصة منها ضرورة الا

- يعرف أهلهم أو ذويهم أو أقاربهم أو معارفهم أو رؤسائهم أو أزواجهم، ان مثل هؤلاء المسترشدين لا يجوز عقد مؤتمر حالة بخصوصهم.
- ٣) معاهد المعايير الأخلاقية: يجب مراعاة أخلاقيات الإرشاد النفسي الخاصة باسرار المسترشد، أي ان المؤتمر يجب ان يقتصر على ما لا يعتبر سرا بالنسبة للمترشد نفسه، فضلا عن تأكيد السرية التامة لكل ما يدور في المؤتمر.
- ٤) الحضور الاختياري: يجب ان يكون حضور المؤتمرين بربما و اختيار دون إجبار؛ حتى لا يكون حضورهم مجرد حضور روتيني عديم الجدوى. وهذا يجعل حضور المؤتمر متاحا ومفتوحا أمام المهتمين والمهتمسين لحضوره فقط.
- ٥) اهتمام الحاضرين: يجب ان يكون الحاضرين مهتمين بحالة المسترشد، متحممين لطبيعة المؤتمر وهدفه، والمطلوب من كل منهم، إضافة إلى التزامهم بالجدية والموضوعية في إحكامهم وتفسيراتهم، والنظر للأمور بتفهم واسعة أفق.
- ٦) الجو غير الرسمي: يجب ان يسود المؤتمر جو غير رسمي ولكن يجب في نفس الوقت ان يتوافر قدر من المسؤولية، إذ يجب ان يكون لدى المؤتمرون معلومات هامة وحديثة ولازمة فعلا يدلون بها بمسؤولية.

مزايا مؤتمر الحالة

يمتاز مؤتمر الحالة بما يلي.

- يزود المرشد بمعلومات عن المسترشد وشخصيته - خاصة تلك التي لا يمكن الحصول عليها من الوسائل الإرشادية الأخرى - تفيده في مناقشة الفروض المختلفة التي توضع عن الحالة، وفي التشخيص، وفي عملية الإرشاد نفسها.

- يفيد في تجميع اكبر قدر ممكن من المعلومات من مصادر متعددة ومن وجهات نظر مختلفة في وقت قصير، ويعتبر بثابة استشارة وتبادل آراء تفيد في الحكم على التقديرات الآتية لكل من المرشد والمستشار.
- يمكن التعرف من خلاله على من يستطيع ان يسهم في عملية إرشاد الحالة من غير أعضاء هيئة الإرشاد.
- يشعر أعضاء المؤتمر بفائدهم وإسهامهم التعاوني في مساعدة المستشارين.
- يعتبر الوسيلة النموذجية للاتصال بالأسرة وغيرها من مصادر المجتمع الأخرى في الإرشاد النفسي.

عيوب مؤتمر الحالة

- قد يستغرق وقتا طويلا ويعطي معلومات قليلة وغير منسقة.
- قد لا يتوفّر الوقت لدى الكثيرين من المشاركين لحضور المؤتمر مما يهدده بالفشل .
- قد ينظر بعض المستشارين للمؤتمر على انه كشف لخصوصياتهم وانه لا يجوز تدخل أعضاء المؤتمر.

الفصل الخامس

القياس والتقييم في العملية الإرشادية

- تمهيد
- الاختبارات الموضوعية
- اختبارات الذكاء
- اختبارات الاستعداد
- اختبارات التحصيل الأكاديمي
- اختبارات القدرات
- اختبارات الميول
- اختبارات الشخصية والتكييف
- اختبارات الإرشاد والصحة النفسية
- اختبارات الاتجاهات والقيم

هناك عدد من الاختبارات والمقياسات النفسية والتربوية التي تستخدم في عملية الإرشاد النفسي والعلاج، وتأخذ هذه الاختبارات إشكال وصيغ مختلفة تختلف حسب نوع الظاهرة أو السمة المقيدة، ومن الإشكال الأساسية للاختبارات النفسية على اختلاف أنواعها نذكر:

- ١- الاختبارات التحريرية: وهي لاختبارات التي تستخدم الورقة والقلم.
- ٢- الاختبارات اللفظية: وهي اختبارات يطلب بوجبهها من المفحوص الاستجابة اللفظية على الاختبار دون كتابة، وتكون عادة جزءاً من اختبار كلي يتضمن جانب أدائي وكتابي.
- ٣- الاختبارات الأدائية: وهي التي تتطلب من المفحوص ان يبني أو يتعامل أو يجيب على مواد الاختبار بطرق أخرى غير لفظية، مثل اختبارات السرعة والأداء العادي أو الأداء الأعلى او اختبار رسم الرجل. وهذا النوع من الاختبارات يتتجنب استعمال اللغة والكتابة مع المجموعات ذات الثقافات ذات المخارات المختلفة، وكذلك مع المجموعات ذات الامكانيات المحدودة مثل فئات المعاقين عقليا.
- ٤- الاختبارات الفردية أو الجماعية.
- ٥- الاختبارات الاسقاطية (Projective Tests): اختبارات تتميز بان المثير فيها يكون غامض ويثير لدى مختلف الأفراد استجابات مختلفة، بحيث يدل تنظيم الشخص لهذا المثير الغامض او استجابته له على ادراكه للعالم، وطرق تعامله مع الناس، وذلك عن طريق المعنى الذي يضيّقه اليه. ومن اكثر الاشكال الشائعة لمثل هذه الاختبارات اختبار تكميلة الجملة، او تخيل قصة بقصد اختبار قدرة الفرد على التخيل مثلا، واختبار تفهم الموضوع، واختبار بقع الحبر لروريشاخ. ويؤخذ على هذه الاختبارات انها غير مقننة، ويصعب تفسيرها بسهولة؛ لذلك تصنف من الاختبارات الذاتية غير

المباشرة. ومن ميزات هذا النوع من الاختبارات ان امكانية تحريف الاستجابة اقل بكثير مما هو عليه في الاختبارات الموضوعية.

الاختبارات الموضوعية

تكمن أهمية الاختبارات والمقياس الموضوعية في كونها وسائل ذات قيمة كبيرة في عمليات التشخيص والإرشاد النفسي والعلاج، وهي وسليه فعالة إذا تم استخدامها بالشكل الصحيح وعرفت معاير صدقها وثباتها. و تهدف الأساليب الموضوعية إلى تحديد القيم الكمية التي تقدر بها الصفات الخاصة بالمسترشد مثل الذكاء، القدرات، الاستعدادات التحصيل، والميول والقيم والاتجاهات والتكيف، وتُتَخَذ الاختبارات أساساً للحكم والمقارنة. ويحتوي كل اختبار على وحدات معيارية. وتقسم الاختبارات الموضوعية من حيث مقارنة نتائج أداء الفحوص على الاختبارات إلى قسمين هما:-

١- الاختبارات محكية المرجع (Criterion Basial Test)

وهي اختبارات تفسر درجة المفحوص بمقارنة ادائه بمحك اداء متوقع، ويصاغ هذا الاداء عادة على صورة نواتج أو اهداف سلوكية متوقعة أو قدرات محددة، بحيث تصف مختلف مستويات الاداء وتدرج الاختبارات التشخيصية تحت هذا النوع من الاختبارات؛ نظراً لأنها تهدف إلى التتحقق من امتلاك المفحوص لسمات معينة.

٢- الاختبارات معيارية المرجع (Normed Basial Test)

و يتم فيها مقارنة اداء المفحوص بمعيار يعتمد على مستوى اداء جماعة الاقران التي ينتمي اليها هذا المفحوص، ويتمثل هذا المستوى بمتوسط درجات هذه الجماعة. و يتمثل المقارنة ب مدى انحراف درجات الفرد عن هذا المتوسط.

ولا شك ان هذا المعيار يتغير بتغيير الجماعة، إذ لا بد من تفسيره في اطار خصائص الجماعة.

اغراض الاختبارات الموضوعية

١- الكشف عن الاستعداد:

حيث يستعمل المرشد اختبارات الاستعداد المدرسي مع الأطفال الذين سيقبلون في الصف الأول الابتدائي، وبناء على النتائج يصنفوا إلى فئات مثلأطفال يستطيعون بدء الدراسة، وأطفال ليس لديهم استعداد لذلك، وبعد ذلك يقوم المرشد بعمل اجتماع يضم المعلمين واولياء الأمور حيث يقوم باطلاعهم على الأمور ويقوم بوضع خطة للتعامل مع فئات الأطفال المختلفة. وهناك اختبارات استعداد بالنسبة للمرحلة الإعدادية والثانوية، حيث يستعمل المرشد النتائج لتعديل طريقة التدريس بحيث تلائم الطلبة.

٢- الكشف عن ضعاف العقول والمهووبين:

يقوم المرشد بإعطاء الاختبارات وذلك من أجل تصنيف الطلبة تضمنها متجانسا من حيث القدرات العقلية، وبالتالي اتخاذ الإجراءات الملائمة لكل طالب بناء على نتائج الاختبار.

٣- التخطيط الدراسي:

حيث تعمل الاختبارات على مساعدة المعلم في اختيار الأهداف التدريسية وتعديلها باستمرار، بحيث تكون مناسبة لمستوى الطلبة.

٤- اختيار المهمة أو الدراسة (التنبؤ):

تعمل الاختبارات النفسية على مساعدة الطالب على فهم مستوى من حيث قدراته وإمكاناته وميوله، بحيث يجعله قادر على اتخاذ قرار بشأن اختيار نوع الدراسة التي تناسبه، حيث يكون اتخاذ الطالب لهذا القرار مبني على مقدراته على تكوين صورة موضوعية عن نفسه تعتمد على معرفته بقدراته

واستعداداته وميوله، كما تساعده في تحديد المهنة التي تتناسب مع إمكاناته وقدراته.

٥- التشخيص:

وتساعد في تقديم بيانات للمسترشد تساعد في زيادة فهمه لنفسه وتقربه لذاته وتقييمه لها.

٦- التقويم:

يمكن استخدام نتائج الاختبارات كمحكات يستفيد منها المرشد في تمحيص عمله وتصوراته، سواء في التشخيص أو العلاج أو تقويم مدى تحقيق أهداف معينة.

٧- المتابعة:

حيث يمكن للمرشد أن يتبع تقدم وتطور المسترشد باستخدام بعض الاختبارات مثل الاختبارات التحصيلية

شروط الاختبار الجيد

عندما يقرر المرشد استخدام اختبار ما، لابد أن تتوفر في هذا الاختبار شروط ومعايير خاصة حتى يكون الاختبار موضوعياً وأداة صالحة للقياس والشروط هي:-

١- الموضوعية (Objectivity)

وهي سمة أساسية لابد من توفرها في الاختبارات التربوية والنفسية على مختلف انواعها، كذلك في عملية جمع المعلومات. ويشير مفهوم الموضوعية إلى اخراج رأي الباحث (الفاصل أو الاخصائي) وحكمه الشخصي من عملية التصحيح أو التقييم؛ بمعنى أن يكون هناك معيار محدد سلفاً يستند إليه الباحث في التقييم بحيث لا يختلف عليه اثنان. ويتم تحديد مدى موضوعية الاختبار بحسب ما يسمى معامل الموضوعية، وهو معامل ارتباط يحسب بين

علامات التصحيح الاول وعلامات التصحيح الثاني للاختبار من قبل مصحح ما، شريطة ان يكون هناك فاصل زمني بين التصحيحين، كما يمكن ان يحسب بين علامات عدة مصححين للاختبار.

٢- الثبات (Reliability)

صفة أساسية من صفات الاختبار الجيد، ويتصف الاختبار بالثبات عندما يعطي النتائج نفسها تقريبا في كل مرة يطبق فيها على الفرد او المجموعة نفسها. ويتم قياس هذه السمة بعدة طرق تجريبية وإحصائية اهمها اعادة تطبيق الاختبار، وطريقة الصور المتكافئة أي تصميم اختبارين مختلفين لكنهما متكافئان ومتوازنان من حيث المحتوى ومن حيث الشكل، ويتم حساب معامل الارتباط (معامل الثبات) بين نتائج كل من الصور المتكافئة للاختبارين بعد التطبيق.

وهناك طرق عملية وأكثر شيوعا من الطرق السابقة وهي طريقة الانصاف (Split-Halves). وفي هذه الطريقة يعطي الاختبار ككل، ثم عند التصحيح يقسمه الفاحص إلى قسمين متساوين بحيث يحتوي القسم الاول على الاسئلة ذات الارقام الفردية (١،٣،٥...الخ). والقسم الثاني يحتوي على الاسئلة ذات الارقام الزوجية (٢،٤،٦...الخ)، ثم تصبح جميع الاسئلة وتجمع درجات كل قسم او فحص على حدة فيصبح للمفحوص درجتان احدهما درجته على الاسئلة الفردية، والأخرى على الاسئلة الزوجية، ثم يحسب معامل الارتباط ويسمى في هذه الحالة (معامل الاتساق او الثبات الداخلي). وأخيرا يمكن حساب الثبات بمعادلات احصائية مثل معادلة سبيرمان – براون او معادلة رولون.

٣- الصدق (Validity)

سمة أساسية لابد من توفرها في المقاييس النفسية والتربوية والتحصيلية وكافة انواع الاختبارات. ولتحقيق سمة الصدق في الاختبار يسعى الفاحص إلى تصميم الاختبار بحيث يقيس فعلا ما وضع لقياسه وليس لقياس شيء آخر، أي

يتحقق الاختبار الغرض والوظيفة التي استخدم من أجلها. ويتوقف صدق الاختبار على الهدف او الوظيفة التي ينبغي ان يقوم بها، وكذلك على الفئة او المجموعة التي سينطبق عليها. وصفة الصدق صفة نسبية متدرجة وليس مطلقة فلا يوجد فحص عديم الصدق او كامل الصدق، ولا شك ان صدق الاختبار يتوقف بدرجة كبيرة إضافة إلى ما سبق على ثباته، حيث ان العلاقة بين الصدق والثبات علاقة طردية. وهناك طرق مختلفة لحساب الصدق تأخذ كل طريقة نوع من انواع الصدق ومن اهم هذه الطرق:

أ- صدق المحتوى(المضمون): ويتصف الاختبار بموجب هذه الطريقة بصدق المحتوى، اذا كانت فقراته عينة ممثلة تمثيلا صادقا ملائما جوانب السمة المراد قياسها.

ب- الصدق الظاهري(الشكلي): ويقصد به ان ظاهر الاختبار يشير إلى احتمال قياس ما وضع لقياسه، ويتم التأكد من ذلك عن طريق عرضه على مجموعة من المحكمين (ليس اقل من عشرة) من ذوي الخبرة والاختصاص لإبداء ارائهم فيما اذا كان الاختبار صادقا لا.

ج- صدق المحك: وفي هذا النوع من الصدق نقارن الاختبار الجديد مع اختبار قديم (محك) آخر ثبت صدقه وثباته.(ابولبلده،ص ٣٥٢).

خطوات بناء الاختبار الموضوعي

ان الغرض من الحديث عن خطوات إعداد الاختبار هو تعريف المرشد النفسي بالإطار الذي يمكن ان يتحرك فيه عند تطويره لاختباراته، ضمن ما هو ممكن من حيث قدراته الخاصة والإمكانات المتوفرة، وضمن هو مطلوب أو ضروري. وفيما يلي الخطوات الأساسية التي يمكن إتباعها في تطوير الاختبار الموضوعية:-

- ١- تحديد الغرض من الاختبار.
- ٢- تعريف ما يقيسه الاختبار (أو تعريف السمة المقيسة) إجرائيا، أي بكلمات واضحة وملوقة وقابلة للقياس.
- ٣- تحديد مجال السمة أو تحديد المحتوى وتحديد المكونات الفرعية للسمة أو المحتوى.
- ٤- صياغة الفقرات (بنود أو أسئلة الاختبار).
- ٥- إخراج الصورة الأولية لكراسة الاختبار (ورقة الأسئلة وورقة الإجابة والتعليمات والملاحق).
- ٦- التجربة الأولى للاختبار على عينة صغيرة نسبيا، بغرض التعرف إلى وضوح التعليمات ووضوح صيغة الأسئلة وتحديد زمن الإجابة.
- ٧- تحليل الفقرات ويتضمن التحليل إيجاد صعوبة الفقرة وقدرتها التمييزية وفعالية البدائل في الاختيار من متعدد .
- ٨- التعريف بالخصائص السيكومترية للاختبار (أي دلالات الصدق والثبات).
- ٩- اشتقاء المعايير الخاصة بالصدق والثبات.
- ١٠- إعداد دليل الاختبار وتجهيزه للنشر.

خطوات تطبيق الاختبار

يرى البعض ان هناك تعارض بين قيام المرشد بدور الفاحص المطبق للاختبارات ومن ثم الإرشاد بموجب ما حصل عليه من درجات عن المسترشد، وبين دوره الإرشادي الذي يتعامل مع المشاعر بشكل أساسي، بالإضافة إلى الجوانب المعرفية والتصرفات. و بعيداً عن الجدل في هذا الموضوع لابد ان يكون لدى المرشد المعرفة الكاملة بما تحتاجه عملية تطبيق الاختبار من تجهيزات وظروف خاصة بكل من المفحوص والاختبار. وعلى كلِّ لابد ان يسير المرشد وفق الإجراءات التالية عند تطبيق أي اختبار:-

- ١- تهيئة المفحوص وظروف التطبيق: ويتضمن ذلك ما يلي:
- أ- أعداد الظروف والمكان، فيجب ان تكون غرفة إجراء الاختبار جيدة التهوية مضاءة و بعيدة عن الضوضاء.
 - ب- تهيئة كل من الفاحص والمفحوص، ونعني بذلك الشخص الذي سيطبق عليه الاختبار (المسترشد) هل ينظر للفاحص كعنصر تهديد أو كشخص مريض.
 - ج- تهيئة أدوات الاختبار مثل بطاقات الأوجية بحيث يشمل الاختبار على كراسة وتعليمات مع ورقة إجابة منفصلة، ويقوم الفاحص بوضع ما يختار من إجابات بإتباع الترتيب الموجود في كراسة إلا سلة.
 - د- ملاحظة المفحوص إثناء الاختبار من حيث المظاهر الجسمية مثل النظافة والنشاط، أو السلوك الاجتماعي مثل اللامبالاة والعداونية. فقد يميل المسترشد إلى التحريف والتزييف في إجابات بسبب نظرته السلبية للاختبار على انه تهديد أو عقاب، وقد تظهر بعض علامات القلق والتوتر العالى عند التطبيق، كما ويؤثر مستوى الدافعية لدى المفحوص على النتائج التي سيحصل عليها في الاختبار.

- ٢- تصحيح لاختبار: وتأخذ عملية تصحيح الاختبار طريقتين هما:
- طريقة التصحيح اليدوي باستخدام مفتاح أو مجموعة مفاتيح الاختبار.
 - طريقة التصحيح الآلي باستخدام الحاسوب أو آلات تصحيح خاصة؛ توفيرًا للوقت والجهد.

٣- المعالجة الاحصائية

الخطوة الاولى لهذا الإجراء هي تحويل الدرجات الخام التي حصلها المفحوص إلى درجات معيارية؛ بمعنى إرجاع درجاته الخام إلى درجة مجموعة معيارية معينة ليقارن بها أدائه. وقد يستعين المرشد ببرامج

محسوبة للقيام بعمليه التحليل والمعالجة الإحصائية، لاسيما إذا كانت عملية تطبيق الاختبارات من الإعمال الروتينية في الفصول والسنوات الدراسية المتعاقبة، حيث توفر البرامج المحسوبة الوقت والجهد في استخراج المقاييس والمعدلات الإحصائية مثل المتوسط الوسيط والانحرافات المعيارية.

٤- تفسير نتائج الاختبار

لابد ان تعتمد عملية تفسير نتائج الاختبار على الطريقة الإحصائية التي تقوم أساسا على الموضوعية والأرقام والقوانين التي تحكم العلاقات مثل المتوسطات والانحرافات ومعدلات الانحدار و الارتباط. ويمكن أيجاز العناصر الأساسية في عملية التفسير التي تستند إلى الطريقة الاحصائية بما يلي:

- إجراء مقارنة مباشرة بين الدرجات الخام التي حصل عليها المفحوص مع جدول المعايير، وملحوظة موقعه من الأداء أو السمة لهذه المجموعة.
- مقارنة الدرجة الخام للمفحوص على اختبارين أو أكثر مع مجموعة من المعايير .
- مقارنة نتائج المفحوص مع نتائج مجموعتين أو أكثر في نفس الوقت.
- استخدام معادلة الانحدار وهي معادلة رياضية تربط بين متغيرين وتساعدنا في التنبؤ باحداثهما في حالة معرفة قيمة أي منهما، ويقسم الانحدار إلى نوعين من حيث عدد المتغيرات الداخلية فيها: الانحدار الخطى الذي يرتبط فيه متغيران (س،ص) بعلاقة خطية تمثل الاتجاه العام للعلاقة بينهما، وقد تكون هذه العلاقة تامة بين المتغيرين (س،ص) وفي هذه الحالة يمكن معرفة أحد المتغيرين بالضبط اذا ما عرفنا قيمة المتغير الآخر، كما في العلوم التطبيقية كالعلاقة التي تربط السنديمتر بالمتر. وهناك نوع ثان من الانحدار يكون مبني على وجود علاقة غير تامة بين

متغيرين (س،ص)، كما في الذكاء والتحصيل الدراسي وهذه العلاقة يصعب تمثيلها بيانيا بخط مستقيم وإنما تمثل بنقاط حول الخط المستقيم.

- يمكن استخدام الحاسوب الآلي في عملية تفسير النتائج عن طريق بعض البرامج التي تساعده على استخراج المعايير وتخفيط الصفحات النفسية، فمثلا اختبارات التقويم المهني يعد بعضها على صورة عينات عمل تدخل الدرجات التي حصل عليها المفحوص إلى الحاسوب، ليخرج لنا كاماً هائلاً من الصفحات المطبوعة التي تشتمل على المهن المقترحة لفرد واحد.

الاختبارات الم موضوعية الشائعة في العمل الارشادي

من أشهر الاختبارات المعتمدة من قبل العاملين في ميدان الإرشاد والطب النفسي التي تتضمن معايير وشروط الاختبار الفعال نذكر ما يلي:

الاختبارات الذكاء (Intelligence Tests)

وهي اختبارات تهدف إلى قياس الذكاء (القدرة العقلية العامة)، وتصمم بصورة تناسب مفهوم الذكاء الذي تقوم على اساسه. فمنها ما يتكون من فقرات تقيس القدرة على ادراك العلاقات والمتباينات، ومنها ما يتكون من فقرات تقيس القدرة على حل المشكلات. ومن أشهر مقاييس الذكاء العالمية والتي تناسب كل الاعمار من سن عامين إلى سن الرشد مقاييس (ستانفورد بنيه)، وكذلك مقاييس (وكسلر) لذكاء الاطفال، وهناك مقاييس المصفوفات المتتابعة من تأليف رافن(Raven) ويناسب الاطفال والشباب. ومن الجدير بالذكر ان هناك اختبارات ذكاء ادائية مثل اختبار الا زاحة لاليكسندر يناسب العمر (١٧-٣)، ولوحة(سيجان) وتناسب العمر من(١٣-٤)، ومتاهات (بورتيوس) وتناسب الاعمار من (١٤-٣).

مفهوم الذكاء (Intelligence)

يعرف الذكاء بأنه القدرة على التفكير والتعقل والسلوك المؤثر على البيئة بدرجة فعالة، وكذلك ادراك العلاقات بين الاشياء والأفكار وحل المشكلات. ويبدأ الذكاء بالإدراك الحسي وينتهي بالتفكير المجرد والحكم. ويعتبر الذكاء القدرة الأساسية للتعلم والتحصيل الدراسي والنجاح في الحياة. وتشير معظم الدراسات بأن هناك سبع قدرات عقلية اولية تدخل في تكوين الذكاء هي: الفهم اللغوي، القدرة العددية، الادراك المكاني، السرعة الادراكية، الاستدلال، عامل

الذاكرة والطلاقة اللغوية، وترتبط هذه القدرات وتكون ما يسمى بالذكاء العام. وقد اشار ثورنديك (Thorndike) إلى ثلاثة اشكال من الذكاء هي: الذكاء العملي والذي يتعامل صاحبه مع الادوات والمواد والآلات بمهارة عالية، والذكاء النظري والذي يتميز بتناول الافكار والرموز والصيغ بفاعلية اكبر، والذكاء الاجتماعي والذي يتميز صاحبه بالاهتمام بالناس والمحافظة على سلوكيات مقبولة اجتماعياً والاحتفاظ بعلاقات اجتماعية حسنة مع الجميع.

وتبدأ نسبة الذكاء من اقل من ٢٥ وتمثل فئات متطرفة من التخلف العقلي، مروراً بنسبة (٩٠-١٠٠) وتمثل فئة عوام الناس، وتنتهي نسبة الذكاء بنسبة ١٤٠ فما فوق وتمثل نسبة المهوبيين والعباقرة. ويخلل هذه النسب قيم اخرى تمثل فئات تأخذ اوصاف وسمات مختلفة.

واكد (جاردنر، ١٩٨٥) بان هناك مجموعة من الذكاءات يمتلكها كل فرد وتعمل بطريقة فردية أو تفاعلية اطلق عليها اسم الذكاءات المتعددة (Multiple Intelligence). وأكد ان بعض الاشخاص يمتلكون مستويات عالية في جميع هذه الذكاءات، وبعضهم يفتقر إلى معظمها، والبعض الآخر على منتصف المتصل يمتلك بعضاً منها. والذكاءات المتعددة ترتبط بالذكاء العام والاستعدادات والمواهب. ويرى (جاردنر) ان بإمكان كل فرد ان يطور هذه الذكاءات المتعددة إلى مستوى معقول إذا توفر له التعليم والتشجيع المناسبين. وقد ميز جاردنر بين ثمانية انواع من الذكاء هي:

- (١) الذكاء الجسمي الحركي: الذي يتضمن القدرة على استخدام الجسم في التعبير عن النفس وكذلك المهارات الجسدية مثل السرعة والتوازن والمرونة.
- (٢) الذكاء الشخصي: ويتمثل في قدرة الفرد على فهم نفسه ومواطن ضعفه وقوته وكيفية تعامله مع مشاعره.

- (٣) الذكاء الاجتماعي: ويتمثل في قدرة الفرد على فهم الآخرين وامتلاك المهارات الاجتماعية المتقدمة.
- (٤) الذكاء المنطقي الرياضي: ويتمثل في القدرة على التحليل بشكل جيد وفهم واستخدام خصائص الأرقام، والقدرة على التنبؤ واستخدام بعض الآلات البسيطة.
- (٥) الذكاء اللغوي: ويتمثل في القدرة على استخدام المفردات بفاعلية شفهياً وكتابياً، والقدرة على تذكر التراكيب اللغوية.
- (٦) الذكاء الموسيقي: ويتمثل في القدرة على تذوق الإيقاعات الموسيقية وتمييز طبقة الصوت واللحن.
- (٧) الذكاء الفيزيائي: ويتمثل في القدرة على الاحساس باللون والشكل والمكان والخط والقدرة على التعبير عن الأفكار التعبيرية والمكانية بالرموز والرسوم
- (٨) الذكاء الطبيعي: ويتمثل بالقدرة على فهم الحياة النباتية والحيوانية والتعرف على انواع المنتجات الصناعية المستخرجة من خامات الطبيعة.

أشهر اختبارات الذكاء

من أشهر مقاييس الذكاء العالمي التي تم تطبيقها على البيئات العربية ذكر ما يلي:

١- مقياس ستانفورد بنوي (STANFORD BENUT)

وهو أول مقياس صمم لقياس القدرة العقلية العامة (الذكاء) وهو يحتوي على سلسلة من الاختبارات تتضمن مهام ومهارات مشابهة للمتطلبات الدراسية وقد طور(ستانفورد بنوي) وحدة قياس لهذا لاختبار أطلق عليها نسبة الذكاء (IQ) وهي الوحدة الأكثر شهرة واستعمالاً في مجال قياس الذكاء، والتي تم استخدامها لاحقاً في اختبارات ذكاء أخرى مثل اختبار وكسيلر (Wechsler). وتشير نسبة

الذكاء (IQ) إلى النسبة المئوية للإداء العقلي، الذي يصل إليه الفرد اثناء اجراء الاختبار ويمكن الحصول عليها باتباع المعادلة التالية:

$$IQ = \frac{\text{العمر العقلي بالشهر}}{\text{العمر الزمني بالشهر}} \times 100$$

* وصف المقياس:

يتضمن مقياس (ستانفورد بنيه) خمسة عشر اختباراً فرعياً مصنفة إلى أربع مجموعات، بحيث تقيس كل مجموعة قدرة عقلية محددة وهي:

- ١- الاستدلال اللفظي.
- ٢- الاستدلال الكمي.
- ٣- الاستدلال البصري / المجرد.
- ٤- الذاكرة قصيرة المدى.

٢- اختبار وكسler لذكاء الراشدين (Wechsler)

يعرف وكسler الذكاء بأنه القدرة الكلية للفرد على القيام بالفعل الهدف والتفكير والتكييف مع البيئة. ويحتوي مقياس وكسler لذكاء الراشدين على ثلاثة عشر اختباراً، سبعة اختبارات فرعية لفظية تتضمن الملعومات العامة والمفردات والحساب والمتباينات وسلسل الإعداد، والسبعة الأخرى أدائية مثل ترتيب الصور وتمكيل الصور وتصميم المكعبات وتجمع الأشياء والمتاهة. وقد أشار وكسler إلى ثلاثة أنواع من نسبة الذكاء وهي:-

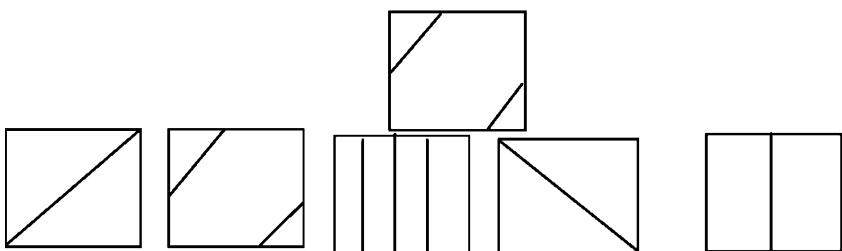
- ١- نسبة الذكاء اللفظي .
- ٢- نسبة الذكاء الأدائية .

٣- نسبة الذكاء العام وهي مجموع نسب الذكاء اللفظي والادائي.

ملاحظة: صمم وكسler أيضاً اختبار لذكاء الأطفال الذين تتراوح اعمارهم من ستة إلى ستة عشرة سنة.

٣- اختبار رافن (ravens progressive matrreX)

وهو اختبار (فردي أو جماعي) يتطلب من الفرد ان يختار الشكل المناسب الذي ينتمي إلى مصفوفة، حيث يتم اختيار هذا الشكل من مجموعة تصاميم متتشابهة. والمثال التالي يشكل احد فقراته في صورته الأصلية: اختر من الاشكال أدناه الشكل الذي يشبه الشكل التالي ؟ (يقدم السؤال شفهيا).



ويناسب هذا الاختبار الأطفال والشباب بغض النظر عن اللغة أو الثقافة التي ينتمون اليها، ويفضل عادة استخدامه مع أولئك الإفراد الذين يفتقرون إلى مخزون لغوي وقدرات لغوية كبيرة، كذلك مع فئات التربية الخاصة لاسيما ذوي صعوبات التعلم.

أضافة لاختبارات الذكاء السابقة هناك اختبارات ذكاء أدائية ولغافية عديدة إلا أنها لا تتعدي أكثر من تطوير صور ونماذج مشتقة من الاختبارات الثلاث السابقة مثل:-

- ١- اختبار (جود انف) لرسم الرجل أو المرأة.
- ٢- اختبارات دينفر(denever) لتقدير أداء الطفل من عمر(٦_٠) سنوات في المجال الاجتماعي ولللغة والمهارات البسيطة والمعقدة.
- ٣- اختبار (Tony) لقياس تفكير حل المشكلة، من خلال تحديد العلاقة بين إشكال هندسية.

اختبارات الاستعدادات (Aptitude Tests)

وهي مجموعة اختبارات تستعمل للتنبؤ بالقدرة على التعلم او التأهل للمستقبل، وتهدف إلى التنبؤ بصلاحية الفرد ومدى نجاحه في عمل ما لم يتدرّب عليه من قبل، وبالتالي اتخاذ القرارات في تحديد الوضاع التعليمية الملائمة له. وتكون هذه الاختبارات من تمارين او مشكلات يطلب من المفحوص حلها او اعمال يدوية يتطلب تأديتها. وهناك انواع مختلفة من الاختبارات يختص كل منها بقياس كل استعداد على حده، كاختبارات الاستعداد الدراسي، واختبار الاستعداد المهني واختبار الاستعداد الفني، واختبار الاستعداد الاجتماعي. وهذه الاستعدادات تكون بمثابة قدرات اولية بسيطة لدى الفرد بشكل منفرد- استعداد واحد- او تكون مركبة. وتوجد فروق بين البشر في الاستعدادات، وهناك فروق فردية لدى الفرد نفسه.

مفهوم الاستعداد

تناولت العديد من الادبيات مفهوم الاستعداد ومن هذه التعريفات التي تناولت ذلك المعنى للاستعداد نذكر ما يلي:

- قابلية الفرد او قدرته على تعلم شيء ما، والتي تتحدد في ضوء عاملين هما: نضجه (المستوى اللازم من النمو)، وخبراته السابقة.
- اكتساب المعرفة والمهارات العقلية الأساسية التي تجعل المتعلم قادرًا على الاستفادة من التعليم إلى أقصى حد ممكن (انستازي).
- تلك الفترة الزمنية، التي يكونثناءها الفرد قادر على تحصيل افضل النتائج بأقل جهد ممكن (لونيفيلد).
- امكانية الفرد لتعلم مهارة معينة عندما يزود بالتدريب المناسب، وفي هذا اشارة إلى القدرة المستقبلية للفرد على ان يكتسب بالتدريب نوعا خاصا من المعرفة او المهارة (أهمان راي).

- القدرة على التعلم، وتوفر الرغبة والمهارات الخلقية لذلك(هوركس وشنوفر)
من خلال المفاهيم السابقة للاستعداد يمكن التوصل إلى التعريف التالي:-
الاستعداد هو قدرة الفرد الكامنة على التعلم بسرعة وبسهولة والوصول إلى
مستوى المهاره في مجال معين اذا توفر له التدريب اللازم، وقد تكون هذه القدرة
مكتسبة من البيئة من خلال التدريب؛ او انها تكون فطرية موروثة.

- يمكن من خلال التعريفات السابقة وغيرها من التعريفات التي لا يتسع المكان
لذكرها استخلاص خصائص شتى تعتبر عوامل مميزة للاستعداد نورد منها:
١. تحدد الوراثة استعداد الفرد بدرجة اكبر واكثر من تأثيرا من البيئة. فالبيئة لا
تستطيع ان تتجاوز الحدود التي ترسمها الوراثة ولكن ضمن هذه الحدود يمكن
للبيئة ان تقدم الشيء الكثير، فالبيئة الغنية في مثيراتها وامكاناتها المادية من
المتوقع ان تؤثر ايجابيا في استعداد الفرد لتعلم اللغة مثلا مقارنة بغيره ممن لم
تتوفر له مثل هذه الامكانيات.
 ٢. قد يكون الاستعداد خاصا يؤهل الفرد لأن يكون عازفا على آلة موسيقية معينة
او طبيب جراحة... الخ، وقد يكون الاستعداد عاما كالاستعداد العلمي او الادبي
او الطبي. وهذا يعني ان الاستعداد قد يكون بسيطا من الناحية العملية؛ أي
يتضمن قدرة بسيطة واحدة كسرعة تحريك الاصابع وقد يكون مركبا من عدة
قدرات كالاستعداد اللغوي مثلا.
 ٣. تميز الاستعدادات بانها مستقلة او منفصلة عن بعضها البعض؛ بمعنى ان
مستوياتها وانواعها مختلفة لدى الفرد الواحد - وهذا ما يعرف بالفروق داخل
الفرد - ؛ فقد يكون لدى الفرد الواحد استعدادا مرتفعا لتعلم الرياضيات وفي
ذات الوقت الاستعداد منخفضا في الرياضة والموسيقى.
 ٤. يختلف كم الاستعداد الواحد لدى الافراد، ويتوزع بينهم من حيث قوته او
ضعفه وفقا لمنحنى التوزيع السوي - خاصة فيما لو كان عدد الافراد ممثلا

- لمجتمعه الاصلي - حيث تبدو هذه الفروق بين الافراد في مدى سهولة او صعوبة اكتساب القدرة على تعلم عمل معين.
5. تنمو الاستعدادات من العام إلى الخاص، وهذه الخاصية مشتركة مع مبادئ النمو؛ فمع ان الاستعدادات لا تكون واضحة الملامح في الطفولة الا انها تتجلی وتتمايز وتتبلور مع التقدم في العمر.
6. الاستعداد سابق للقدرة؛ بمعنى انه قد لا يكون للفرد حاليا قدرة على اداء عمل معين في حين يتوفّر لديه الاستعداد لاكتساب هذه القدرة مستقبلا بالتدريب والممارسة.
7. لا تظهر الاستعدادات في مرحلة الطفولة وانما تبدأ بالظهور في بداية مرحلة المراهقة.

- المظاهر الدالة على الاستعداد
- القدرة على الانتباه والمشاركة.
 - القدرة على اللعب مع الاطفال الآخرين والاستمتاع بذلك.
 - القدرة على التعاون مع الاطفال الآخرين في تأدية النشاطات المدرسية
 - القدرة على اتباع التعليمات اللفظية والرغبة في ذلك.
 - المرور بخبرات مناسبة فيما يتعلق بالأشياء الملمسة (غير التجريدية).
 - القدرة عن التعبير لغويًا عن الافكار.
 - التعبير عن الاهتمام بالقصص والقدرة على فهم ما تعنيه.
 - القدرة على استيعاب المفاهيم البسيطة والتعرف إلى العلاقات بين هذه المفاهيم.
 - القدرة على العناية الجسدية الذاتية.
 - الاتزان الانفعالي في العلاقة مع الاطفال الآخرين ومع الراشدين ايضا (كالقدرة على تحمل النقد البناء).

- القدرة على استخدام القدرات الحسية بفاعلية (اللمس، السمع، الشم،...).
- احترام حقوق الآخرين وممتلكاتهم.
- الثقة بالنفس وعدم الاعتماد على الآخرين.
- ابداء الرغبة في التعلم والاكتشاف.
- الاستمتاع بالنجاح في تأدية الاعمال المدرسية.

العوامل المؤثرة في الاستعداد

١. النضج الفسيولوجي: حيث ان الاختلاف في مستويات النضج يؤثر على استعدادات الافراد للتعلم، فمن يكون لديه مستوى اعلى من النضج يكون استعداده افضل للتعلم.
٢. الخبرة السابقة: وهو مقدار ما يحتفظ به الفرد من مهارة وقدرة لتعلم مهارة جديدة.
٣. ملاءمة و المناسبة المادة وطرق التدريس للفرد: فكلما زاد اتفاق المادة مع ميول ورغبات الفرد زاد استعداده للتعلم، وكلما قمت مراعاة المطالب النمائية للفرد زاد استعداده لتعلم المهارة.
٤. الوضع النفسي والاجتماعي للفرد: ان الاستعداد يتطلب توافقا وانسجاما في شخصية الفرد، فمن الطبيعي ان يقل استعداد الفرد للتعلم اذا كان يعاني من بعض المشكلات التكيفية في النواحي النفسية والاجتماعية.
٥. طبيعة الطفل نفسه: وتعني به الفروق الفردية بين الافراد.

أهمية معرفة استعدادات الطلبة في الإرشاد

- ١- دراسة الطالب ومعرفته معرفة موضوعية.
- ٢- تقديم خدمات التوجيه التربوي وتحديد مكان الطالب في المدرسة.
- ٣- تقديم خدمات التوجيه المهني (للطلبة في الصفوف الاعدادية والثانوية).

- ٤- استغلال الفترات الحرجة التي تكون فيها القابلية لتعلم مهارة معينة في ذروتها.
- ٥- التعامل مع الأفراد مع مراعاة الفروق الفردية سواء كانت في معدلات النضج أو القدرات العقلية العامة، أو التحصيل الدراسي، أو الفروق بين الجنسين وحتى الفروق داخل الفرد نفسه.
- ٦- اختصار للوقت من خلال معرفة الاستعداد الطبيعي للتعلم.

ادوات تقييم الاستعداد

- ١- ملف الطالب: ويشمل على معلومات شخصية اجتماعية وطبية تساعده في تكوين صورة عامة وتقريبية عن مدى استعداد الفرد للتعلم، والتي يمكن في ضوئها تصميم البرنامج الإرشادي الملائم.
- ٢- مقابلة الأهل: وتتضمن الاشخاص المهمين في حياة الفرد، لاسيما افراد اسرته. ويساعد ذلك في التعرف على تاريخ وظروف العائلة، واتجاهاتها نحو الفرد وتوقعاتها منه، وخصائص الفرد واهتماماته وما إلى ذلك.
- ٣- الملاحظة المباشرة: وهي عملية منظمة تهدف إلى قياس سلوكيات تم تحديدها بكل دقة ووضوح، وعادة ما تتضمن جمع وتسجيل المعلومات عن اداء الفرد في ظروف محددة مسبقا.
- ٤- الاختبارات: وتعتبر من اهم الادوات التي يمكن للمعلم توظيفها لقياس وتقدير قدرات الفرد العامة أو الخاصة، وذلك بهدف التشخيص - أي وصف مظاهر العجز الموجود لدى الفرد وتحديد القدرات المتبقية لديه - او بهدف التنبؤ بالأداء المستقبلي.

اختبارات الاستعداد الشائعة

من أشهر اختبارات الاستعداد ذكر مايلي:-
١. بطاريات القابليات العامة (GATB)

وتفيد في ارشاد الشخص للعمل المناسب وغرضها التنبؤ بأداء المفحوص مستقبلاً. واحدث صورة لهذه البطارية تتضمن (١٢) اختبار تعطي علامات لتسع عوامل مختلفة أحدها عامل ذكائي عام (G) وهذه العوامل هي:

- الذكاء العام: ويقاس بالدرجة المركبة من (٣) اختبارات هي (الادراك المكانى الثلاثي، والمفردات اللغوية، والاستدلال الحسابي)
- القدرة اللفظية: وتقياس من خلال اختبار المفردات.
- القدرة العددية: وتقياس من خلال اختبارين احدهما للعمليات الحسابية والآخر للاستدلال الحسابي والذي يشمل على مسائل عددية معبر عنها لفظياً.
- القدرة المكانية: وتقياس من خلال اختبار واحد يتعلق بإدراك المكان في ثلاثة ابعاد عند عرضها عرضاً ثنائياً.
- إدراك الشكل: ويقيس القدرة على المزاوجة بين رسوم آلات معينة من ناحية، وأشكال هندسية من ناحية أخرى.
- الادراك الكتائى: ويقاس من خلال اختبار مقارنة الأسماء، وفيه يتطلب من المفحوص أن يحدد فيما إذا كان كل زوج من أزواج الأسماء متطابقين أو مختلفين في بعض التفاصيل.
- المهارة اليدوية: ويتضمن هذا العمل السرعة مع الدقة في حركات اليد، ويطلب من المفحوص استخدام كلتا يديه في نقل عدد من القطع الخشبية بناءً على تعليمات محددة، ثم استخدام اليد المفضلة.
- مهارة الإصبع: ويقيس مهارة المفحوص في تجميع الأشياء الصغيرة وفكها.
- التأزر الحركي: ويقيس من خلال الاختبار المتمثل برسم الخطوط بناءً على تعليمات الفحص.

٢. اختبار الاستعداد القرائي

بما ان دخول المدرسة قد عنى لقرون كثيرة بتعلم القراءة، فقد جرت العادة لأن ينظر إلى الاستعداد المدرسي على انه الاستعداد للقراءة. وهذه الحقيقة أكدتها (انستازي) بقولها: ان اختبارات الاستعداد للتعلم المدرسي عادة ما تركز على القدرات والشروط التي يعتقد بانها مهمة للقراءة. وعليه فان أكثر اختبارات الاستعداد تداولًا هي تلك التي تعنى بالقراءة، باعتبارها- أي القراءة- من أكثر المهارات ضرورة للنجاح المدرسي. وعموماً يتأثر الاستعداد القرائي بعدة عوامل تتدخل فيما بينها، وهي: النمو العاطفي والاجتماعي والجسماني، العمر العقلي، النمو اللغوي- بجانبيه الاستقبالي والتعبيرية-، وخبرات ما قبل المدرسة، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي.

٣. اختبارات الاستعداد الكتابي

تقيس هذه الاختبارات انماط مختلفة من الاستعداد الكتابي، كذلك القدرة على اكتشاف الاخطاء، والقدرة في الضرب على الآلة الكاتبة، والسرعة في اجراء العمليات الحسابية، وفهم التعليمات. وتفيد هذه الاختبارات العاملين بالاعمال الكتابية مثل: الضرب على الآلة الكاتبة، او استخدام الآلة الحاسبة، او العاملين في البنوك كالمحاسبين.

٤. اختبارات الاستعداد الميكانيكي

هي اختبارات تحاول التنبؤ بالنجاح والكفاءة للشخص في مجال الاعمال الميكانيكية المختلفة، وتتطلب من الفرد ان يكون لديه القدرة على تمييز العلاقات المكانية، وقدرة يدوية مع حدة في البصر، بالإضافة لأن يكون لديه تحكم عضلي. وتستخدم هذه الاختبارات في اختيار العمال الذين تتطلب اعمالهم قدرات ميكانيكية مثل: صيانة الماكينات واصلاح الاجهزة وترتيب الماكينات. ان هذه الاختبارات تبين درجة الموهبة عند الفرد، ولا يمكن

اعتبارها المحك النهائي للاستعداد الميكانيكي، إذ لا بد من الربط بين نتائجها وبين ما يتم ملاحظته خلال قيام الفرد الفعلي باعمال ميكانيكية تتطلب وجود هذه المهارات؛ حتى نستطيع الحكم على الفرد انه يتمتع بدرجة معينة من الاستعداد أم لا.

٥. اختبارات الاستعدادات الفنية

يوجد لدى البعض استعدادا فني ظاهر، وقدرة على تذوق الجمال والطبيعة، وادراك مظاهر الذوق السليم في التواхи المختلفة للفنون الجميلة. وهناك عدة اختبارات لقياس هذه الاستعدادات عند الافراد منها: اختبار (ماك ادوري)، والذي يحتوي على (٢٧) صورة فنية تتناول اشكال مختلفة مثل: اثاث المنزل، ورسوم الملابس والمنسوجات، وصور المباني والفن المعماري، واخرى تمثل توزيع وتناسب الالوان، ويطلب من المفحوص ان يرت悲ها حسب قيمتها وبناءً على ذوقه.

٦. اختبارات استعدادات الموسيقى

أول من وضع مقاييس اولي للاستعداد الموسيقي (سيشور) والتي تقوم فكرته على التحليل السيكولوجي للموهبة الموسيقية، حيث يطلب من المفحوص ان يبين درجة الصوت هل هي اقل ام اعلى لزوج من الاصوات التي يسمعها اياه الفاحص؟

٧. اختبارات الاستعداد اللغوي

ويتجلى هذا الاستعداد في القدرة على معالجة الافكار والمعاني، عن طريق استخدام الالفاظ. وله عدة مظاهر مثل سهولة فهم الالفاظ اللغوية والجمل والافكار المتصلة بها، وادراك العلاقة بين الالفاظ والجمل من حلقات مختلفة، وسهولة التعبير الكتابي والشفهي، واسترجاع اكبر عدد من الالفاظ بيسر وسهولة.

٨. اختبارات الاستعداد الاكاديمي

هذه الاختبارات شبيهة باختبارات الذكاء، الا انها تركز على المجال الذي يلتحق فيه الطالب. وعادة فان بعض الجامعات تقوم اليوم بإجراء اختبار للاستعداد الاكاديمي من أجل معرفة استعداد الطلبة الذين يلتحقون في كلياتها المختلفة، للكشف فيما اذا كانوا قادرين على مواصلة تعليمهم او غير قادرين، ومن هذه الاختبارات: اختبارات الاستعداد لدراسة الطب ل(موس)، واختبار (فردسون وستودارد) لانتقاء الطلبة لكلية القانون.

٩. اختبارات الاستعداد للعلوم الطبيعية والهندسية:

يفيد هذا الاختبار في التنبؤ بنجاح المفحوص في مجال دراسة العلوم الطبيعية والهندسية، ويتضمن مهارات تتعلق بالرياضيات، المعادلات، فهم العلوم الطبيعية، التفكير الحسابي، الفهم اللغوي، الفهم الميكانيكي.

الانتقادات الموجهة إلى اختبارات الاستعداد.

بالرغم من ان نتائج اختبارات الاستعداد وما تحتويه من معايير - تساعده على تفسير النتائج - تزودنا بمعلومات مهمة سبقت الاشارة اليها، إلا ان هذه المعلومات تبقى محدودة حيث ان الاستعداد يتكون من طائفة من العوامل التي يصعب الاطلاط بها جميعاً وقياسها، علاوة على انه يندر ان تعطي اختبارات الاستعداد المستخدمة مع الاطفال نتائج دقيقة عن اوضاعهم، لذا كان لابد من استخدام ما نحصل عليه من نتائج على مثل هذا النوع من الاختبارات جنباً إلى جنب مع بيانات اخرى عن العمر العقلي للفرد، وتكيفه العاطفي والاجتماعي، وحالته الصحية، وقدراته الحركية، خبراته السابقة وغيرها، لتسهم في تحقيق الفوائد المرجوة منها. لذلك لابد من مراعاة الامور التالية لدى تقييم قدرات الطالب واستعداداته:

- ١- يجب ان يشترك فريق متعدد الاختصاصات في عملية الكشف عن استعداد الطالب.
- ٢- عدم الاعتماد على اختبار واحد لتحديد مستوى الفرد، مهما كان ذلك الاختبار.
- ٣- يجب ان لا تقتصر عملية التقويم على الجانب الذي يعني فيه الطالب من عجز، وانما ينبغي تحديد أداء الطالب في النواحي المختلفة.
- ٤- يجب ان يعكس الاختبار المستخدم صورة صادقة عن قدرات الطالب وعجزه.

اختبارات التحصيل الأكاديمي (Achievement Tests)

يشير مفهوم التحصيل الأكاديمي (Achievement Tests) إلى كمية المعرفة او المعلومات التي يحصلها الطالب، نتيجة تلقيه للتعليم والتدريب في المدرسة او الجامعة او أي مؤسسة تعليمية. وهو معيار يحدد إلى حد بعيد المستقبل الأكاديمي والمهني للطالب، وينبئ بمستقبل حياته ونمطها إلى حد بعيد. ويرتبط التحصيل الدراسي بالذكاء ارتباطاً وثيقاً لدرجة ان بعض المؤسسات التعليمية تعتبره المعيار الوحيد في تقرير الطلبه الموهوبين.

وتجري اختبارات التحصيل الأكاديمي للطلبة في المؤسسات التعليمية المختلفة، وتعد وسيلة مهمة لقياس مدى ما حصل التلاميذ من المادة الدراسية ومقدار استيعابهم لها والمهارات التي تتعلق بمناهج الدراسية، وتصنيف الطلبة إلى راسب وناجح. وتختلف اشكال هذه الاختبارات فمنها المقالية ومنها الم موضوعية ومنها التحريرية والعملية. وتعتبر اختبارات التحصيل من الناحية التربوية مقاييس لنتائج التعليم، ومعامل الارتباط بينها وبين اختبارات الذكاء عالي نسبياً، والاختبارات المفتوحة منها تتيح متابعة تطور تحصيل الطالب، ويمكن على اساس نتائجها معرفة نسبة التحصيل مما يفيد في ارشاده تربوياً ومهنياً.

اختبارات التحصيل الاكاديمي من وضع المعلم

- غالباً ما يصمم المعلمون اختبارات التحصيل بأنفسهم لغایات قياس كمية المعرفة التي حصلها الطلبة، أو تصنیف الطلبة إلى ناجح- راسب- ضعیف -متوسط. ويأخذ هذا النوع من الاختبارات أربعة إشكال رئيسية هي:-
- ١- الاختبارات المقالية التي يُسأّل الطالب خلالها بان يناقش أو يقارن أو يحلل أو يلخص.
 - ٢- الاختبارات الموضوعية التي تتضمن تحديد الإجابات سلفاً، وما على الطالب إلا ان يختار الجواب الصحيح.
 - ٣- الاختبارات الشفهية والتي توجه الأسئلة بموجبها شفهياً إلى الطالب من قبل المعلم.
 - ٤- الاختبارات الأدائية وتتضمن تقييم أداء الطالب في مجال أو عمل معين مثل الطباعة.

اختبارات التحصيل المقننة الشائعة

وهي اختبارات أعدت لها معايير تمكن الفاحص من مقارنة المفحوص برفاقه سنة وجنسه وثقافته، حيث تعتمد هذه المعايير على المتوسط الحسابي والوسيط والمتوال والانحراف المعياري، حتى تسهل عملية تحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية. ويستفيد المرشد النفسي من هذه الاختبارات في توجيهه للطالب نحو الدراسة التي تنفق مع قدراته واستعداداته، لأنها تقيس مستويات ومهارات لا يمكن لأسئلة المعلم أن تقيسها والذي قد يعتبرها المعلم غير قابلة للقياس مثل الاستيعاب. والاختبار المقنن لابد ان يكون واضحاً ومحدداً وسائلته مصاغة جيداً. ومن أشهر اختبارات التحصيل الدراسي نذكر:-

اختبار كاليفورنيا للتحصيل

وهو عبارة عن خمسة اختبارات فرعية للمستويات الابتدائية والثانوية تقيس بصور أساسية المهارات اللفظية والحسابية. وفيما يلي أمثلة على فقرات هذا الاختبارات للمرحلة الابتدائية والأساسية .

**هذه الصورة تشير إلى:-



١- كلب

٢-أسد

٣- بطة

٤- حewan

** حاصل جمع ($V+8$) =

١٩ •

١٥ •

١٤ •

١٢ •

وهناك اختبارات تحصيل مصممة على أساس قياس مهارات دراسية أو قدرات محددة مثل:-

١- اختبار تشخيص القراءة.(Gillmor oral reading test)

٢- اختبار (stem ford mathematics test) لتحقيل المهارات الحسابية

٣- اختبار (boehan) لتحقيل المفاهيم العلمية الأساسية لطلبة الصف الأول ابتدائي، ويقيس مفاهيم الزمن و الكمية والفراغ والفضاء.

وأخيرا يهتم المرشد النفسي بهذه الاختبارات وبنتائجها لغايات وضع برامج علاجية، وليس مجرد معرفة المعلومات والمهارات المتوفرة لدى الطالب فحسب.

اختبارات القدرات .

يشير مفهوم القدرات(Abilities) إلى كل ما يستطيع الفرد اداوه في اللحظة الحالية من مهارات ومهامات عقلية او حركية، سواء كان ذلك نتيجة تدريب او دون تدريب. والقدرات اما ان تكون موروثة كقدرة الحركة والمشي والإبصار، وهذه القدرات يمكن تعميمها بالتدريب والممارسة. وقد تكون قدرات مكتسبة مثل القدرة على السباحة او الرقص او الطياعة، وهي تحتاج إلى تدريب متكرر وممارسة. وتقسم القدرات الانسانية إلى خمسة انواع رئيسية هي:-

١- قدرات خاصة (Special Abilities)

نوع محدد من القدرات يحتاجها الفرد للقيام بمهارات محددة دون غيرها، مثل القدرة اللغوية التي يحتاج إليها الفرد للقيام بمهارات القراءة والكتابة والنطق السليم، والتي لها صلة بالتحصيل الدراسي، كما تتضمن أيضاً القدرة العددية التي يحتاجها الفرد للقيام بمهارات الحسابية والهندسية والقدرات الفنية.

٢- قدرات رياضية (Physical Ability)

وهي قدرات خاصة بالنشاطات الرياضية كافة مثل الركض، والقفز، والقذف...الخ.

٣- قدرات فنية (Article Ability)

وهي قدرات خاصة برسم وتذوق اوجه الجمال في الرسومات الفنية المختلفة، كما تشمل القدرة على التمييز والإدراك للأشياء المرئية، ورسم مواضع (بيت او عصفور او كوخ) من ذاكرة المفحوص.

٤- قدرات موسيقية (Music Ability)

وهي قدرات ترتبط بالأعمال الموسيقية مثل القدرة على تمييز درجة الحساسية لكل طبقة من طبقات الصوت وشدة وزنه ومداه، والقدرة على تذوق الانغام الموسيقية وانسجامها، وتعتبر المهارة اليدوية عنصرا هاما لضبط طبقة الصوت وشدة ومداه وحجمه في حالة الموسيقى الوتيرية والصوتية معا. كما تتضمن القدرات الموسيقية الخيال الابداعي وردود الفعل العاطفية للموسيقى، ويتم تدريب هاتين القدرتين بشكل ذاتي.

٥- قدرات ميكانيكية (نفس-حركية) (Psycho - Motor)

قدرات خاصة تتعلق بالنشاطات والأعمال التي تحتاج إلى القوة والتآزر والبراعة اليدوية ونعومة الأداء. ويحتاج الفرد هذه القدرات في مجالات تطبيقية واسعة تمتد من قيادة الطائرة إلى الخليطة. وترتبط القدرات الميكانيكية ارتباطاً موجباً ولكنه ضعيف مع الذكاء العام. ولا بد للمرشد النفسي أن يستخدم اختبار الذكاء إلى جانب استخدامه لاختبارات القدرات. وفيما يلي عرض الأهم اختبارات القدرات المستعملة على نطاق واسع لغايات القبول في التخصصات الدراسية وأمهن المختلفة:-

١- اختبار القدرات الفارقة (D.A.T)

وهو اختبار يهدف إلى التنبؤ بالتحصل الدراسي الطلبة المرحلية الإعدادية والثانوية. وهو من أشهر اختبارات القدرات والاستعداد في المدارس، ويتألف من مجموعة من الاختبارات التي تقيس:

- القدرة اللغظية: الأسئلة هنا من نوع المتشابهات المزدوجة، أي: (?) بالنسبة إلى (أ) مثل (ب) بالنسبة إلى (?). ويعطى الفرد خمسة أزواج من الكلمات لإكمال المتشابهة. والفقرة التالية توضح أسئلة القدرة اللغظية:-

-
- بالنسبة لليل مثل الافطار بالنسبة لـ.....
- أ- العشاء - زاوية
 - ب- لطيف - الصباح
 - ج- باب - زاوية
 - د- ينساب - يستمع
 - هـ- العشاء - الصباح
- القدرة العددية: تتألف اسئلتها من مسائل حسابية تؤكد على الفهم اكثر مما تؤكد على الطلاقة في إجراء العمليات الحسابية
- القدرة على التجريد (الاستيعاب): عبارة عن سلسلة من الاشكال التي تكُون تتبع معين او علاقة، وما على المفحوص إلا ان يحدد الاختيار الذي يكمل السلسلة.
- السرعة والدقة الكتابية: الاسئلة تكون من تشكيّلات من الرموز تحت واحد منها خط، وعلى المفحوص ان يحدد الرموز المشابهة (المناظرة) في ورقة الأجابة.
- القدرة الميكانيكية: يعطى فيها المفحوص شكل يحتوي على موقف او مسألة ميكانيكية، وعلى المفحوص ان يحدد أي الاختيارات تتطبق على الموقف.
- العلاقات المكانية: يعطى فيها المفحوص شكل منبسط، وعلى المفحوص ان يحدد أي الاشكال المجسمة يمكن الحصول عليها من طي الشكل المنبسط.
- اللفظ والتهجئة: يعطى المفحوص جملة مجزأة بعلامات فاصلة إلى أربعة أجزاء، وعلى المفحوص ان يحدد أي جزء منها (أ، ب، ج، د) يحتوي خطأ، وان لم يوجد خطأ فانه يعلم هـ
- الاستعمال اللغوي (المحادثة): يعطى المفحوص قائمة من الكلمات بعضها مكتوب بإملاء خطأ، وعلى المفحوص ان يحدد في حالة كل كلمة منها فيما إذا كانت مكتوبة بشكل صحيح ام لا.

تتراوح الحدود الزمنية المخصصة لاختبار القدرات الفارقة (D.A.T) في الغلب من (٣٠) دقيقة إلى ساعة، ويحتاج على الأقل إلى جلستين منفصلتين. ويتوفر له معايير مئنية لكل صف إبتدأً من الصف الثامن وانتهاءً بالصف الثاني عشر، وتوجد معايير لكل اختبار فرعي بالإضافة إلى معايير لمجموع اختباري الاستدلال اللفظي والقدرة العددية معاً وللذان يمكن استخدامهما كمقياس عام للاستعداد المدرسي.

٢- اختبار التقويم المدرسي (S.A.T.)

وهو اختبار يتألف من قسمين:-

- اختبارات استدلالية تقيس القدرة على الاستدلال اللفظي والحساسي.
- اختبارات متخصصة في موضوع التخصص أو المهنة.

٣- اختبارات القبول بالجامعات (C.R.E)

وهو يستخدم كثير لغایات التسجيل في الجامعات ولالتحاق ببرامج الدراسات العليا وهي تحتوي على قسمين:

- قسم عام يتضمن قياس القدرة اللفظية والحسابية والتحليلية.
- قسم خاص يتضمن قياس المعرفة في موضوع التخصص.

٤- اختبار تور انس لقياس القدرة الإبداعية.

يعرف تور انس الإبداع بأنه عملية عقلية تضمن التفكير والعمل المبدع الجديد غير المألوف الذي تقبله الجماعة وتقدره الفائدة منه. ويتصف المبدع بصفات متعددة منها: الذكاء ((حيث تزيد نسبة ذكائهم عن ١٣٠)), و الخيال وحب الاستطلاع والداعية العالية، ومن ناحية صحية وشخصية يميل المبدعون إلى أن يكونوا أطول قامة واضح جسمياً وأمهر في استخدام اللغة والقراءة.

لقد صمم تورانس اختبار لقياس القدرة الابداعية، يعتمد أساسا على قدرات فرعية يتكون منها الإبداع مثل التخيل والطلاقة والتفاصيل... الخ. وما يميز هذا الاختبار عن غيره من اختبارات القدرات انه يتضمن معايير خاصة؛ وذلك لأن الأداء عملية ليس محكوما بمقاييس أو شروط محددة ومن الأمثلة على الأسئلة الابداعية لاختبارات تورانس.

- رسم شيء باستخدام خيط موجود على ورقة.
- ذكر اكبر عدد من الاستعمالات للأشياء مثل علب السرف الفارغة أو عبوات الحليب المعدنية..... إلخ.

اختبارات الميول

يعرف علماء النفس الميل (Interest) على انه شعور بحب شيء أو موضوع أو نشاط أو موقف ما. ومتى تمتد الميول على متصل يتدرج من الحب مروراً بالحياد وحتى الكره، ولابد من معرفة الميول الأصلية لدى المسترشد وليس العارضة (التي لا تتناسب مع قدراته). وتفيد معرفة الميول المهنية في عملية الإرشاد التربوي والمهني كثيراً. وجدير بالذكر انه إذا تطابقت الميول مع القدرات، وتوفرت الدافعية فإن الإنسان يحقق أقصى طاقاته وسعادته، والعكس صحيح. وتتأثر ميول الفرد بعدد من العوامل أهمها:-

- البيئة:
 - تؤثر البيئة الأسرية - المتمثلة بالدخل الفردي للأب ومستواه التعليمي والمهني والخبرات المبكرة للطفل، ووسائل الاتصال والتفاعل والمثيرات التربوية كالكتب والمجلات- في ميول الطفل وتجعله يصوغ نفسه على غرار والديه. كما تلعب البيئة الخارجية دورا مهما في تحديد الميول حيث وجد ان الميول العلمية لدى أطفال المدينة تنمو بمدى أوسع من الميول العلمية لدى أطفال القرية وفي أعمار مبكرة. وتلعب المدرسة والتحصيل

الدراسي أيضا دورا مهما في اتجاه الميول، فالكثير من الطلبة يميلون إلى المواد الدراسية التي يستطيعون الانجاز بها أكثر من غيرها.

- ٢- الوراثة:

ينحصر تأثير الوراثة في تحديد الميول داخل الأسرة الواحدة، حيث قد تجد أن أحد الأولاد لديه ميل لدراسة الطب لانه يلاحظ الوضع الاجتماعي والاقتصادي الجيد لوالده الطبيب وهكذا بقية إخوته.

- ٣- ثقافة المجتمع وصناع القرار التربوي:

ويتمثل ذلك بتأثير المجتمع وتركيزه على بعض التخصصات والمهن المرغوب بها دون غيرها.

- ٤- الجنس:

ويتمثل ذلك بالفرق بين الذكور والإناث من حيث الاتجاهات والميول، فالذكور يميلون بصفة عامة إلى النشاط الجسمي والعمل الميكانيكي والأمور العلمية والسياسية، بينما تميل الإناث بصفة عامة إلى النشاط الفني والأدبي والاجتماعي ومهن التعليم والمساندة.

ومن أشهر مقاييس الميول المقننة التي تستخدم في الإرشاد التربوي والمهني تحديداً نذكر ما يلي:-

١- اختبار ستروننج (strong interest inventory)

تحتوي أحدث طبعة لهذا المقياس (١٩٩٤) على (٣١٧) فقرة مصنفة ضمن ثماني مج群ات هي:-

-- المهن. يقوم الفرد بالاستجابة ل (١٣٥) حرف بإحدى الإجابات الثلاث: أحب، لا اهتم، لا أحب.

-- مواضيع مدرسية: ٣٩ موضوع مدرسي.

- نشاطات:٤٦ نشاط مهني عام.
- نشاطات أوقات الفراغ:٢٩ هواية.
- انواع الناس: ٢٠ نوع.
- تفضيل بين نشطين: يقوم الفرد بالتفضيل بين ٣٠ زوج من النشاطات بتأشيره (يمين) للنشاطات على اليمين، و(يسار) على اليسار ، و (=) لعدم التفضيل.
- صفاتك: يقوم الفرد بالرد بنعم ، ؟ أو لا (١٢) صفة شخصية حسب وصفهم للذات.
- تفضيل بيئه العمل: يتم التفضيل بين (٦) ازواج من المعلومات ، وأفكار ، والأمور التي تخص بيئه العمل.

٢- اختبار كودر (kudder general interest survey)

يتضمن اختبار كودر (١٦٨) جملة بحيث تصف كل جملة نشاط حيatic. وقد صمم الاختبار بحيث تجتمع كل ثلاث جمل في ثلاثة معينة ضمن مستطيل، ويطلب من المفحوص في هذه الاختبار ان يؤشر على نشاط واحد بكل ثلاثة وفي الخانة المقابلة من المستطيل يؤشر على كلمة غالباً أو نادرا، ويتم تحليل النتائج التي حصل عليها في كل من انواع الميول التالية:

- اميلي الخلوي (الخارجي): العمل في الخلاء والهواء الطلق (الفلاح ، المهندس الزراعي).

- اميلي الميكانيكي: العمل على الآلات الميكانيكية ، واستعمال الأدوات والأجهزة.
- اميلي الحسابي أو العددي:(مدرس رياضيات، كاتب حسابات، وإحصائي، محاسب بنك).

- اميلي العلمي: القيام بتجارب وبحوث وحل المشاكل واكتشاف حقائق جديدة.

- الميل الاقناعي: التعامل مع الناس بجميع إشكاله (محاماة، سياسية، تجارة).
- الميل الفني: الابتكار والإبداع (كالرسم والنحت وتصميم الأزياء).
- الميل الأدبي: الاطلاع والكتابة التعامل باللغة وتذكر الأقوال المثيرة.
- الميل الموسيقي: الاستماع للموسيقى وحضور حفلات موسيقية.
- الميل للخدمة الاجتماعية: خدمة الآخرين لتحسين أحوالهم.
- الميل السكريتاري: طباعة تنسيق اوراق، كتابة، مكاتب.
- وفيما يلي مثال توضيحي للجمل الثلاثية.
- أحب زيارة الأقارب والأصحاب. غالباً نادراً
- المكوث في مكتبة البلدية . غالباً نادرا
- العمل في الحديقة . غالباً نادرا

١٩ Field Interest Inventory -٣

وهو اختبار يقيس الميل المهنية للطلبة والراغبين ويحتوي على تسعه عشر مجال عام من الميل هي: الفن التطبيقي (كالرسم والنحت)، والفن الأدائي (كالرقص والعزف)، اللغة، التاريخ، العمل الاجتماعي، القانون، الإبداع، العلوم، العدد، الإدارة، إعمال السكرتارية، السفر، الطبيعة، الخطابة، ميل اثنوية، ميل ذكرية، ورياضية، اجتماعية (الاختلاطية). ويطلب من المفحوص ان يشير على كل ميل بكلمة أحب أو لا حب. ومن الأمثلة على المجالات العامة التي يقيسها هذا الاختبار ذكر ما يلي.

- السفر الدائم.
- دراسة العلاقات الأسرية في الأسر الفقيرة.
- نظم الشعر.
- تحضير وجبة طعام.

اختبارات الشخصية والتكييف

يشير مفهوم الشخصية (Personality) إلى نظام يتكون من كل ما لدى الفرد من سمات جسدية واجتماعية ومعرفية وانفعالية، سواءً كانت فطرية أو مكتسبة وتميّزه عن غيره من الأفراد. وتعبر الشخصية عن ثبات نسبي في السلوك والأفكار والمشاعر (والتوافق بينها). ويكمّن فهم ووصف شخصية أي إنسان في ضوء سماتها التي تعبّر عن سلوكه. كما يأخذ بعين الاعتبار مظهره العام وطبيعة قدراته وردود أفعاله وخبراته السابقة التي مر بها، ومجموعة الاتجاهات والميول التي توجّه سلوكه. ويُعتبر البعض أن عملية تقدير سمات الشخصية وفهم ديناميّتها تحتل قلب العملية الإرشادية.

وتعتبر اختبارات الشخصية مهمة لقياس الميول والاتجاهات والقيم والدّوافع والسمات الشخصية (انطواء - انبساط) والملائجية ومستوى الطموح، ومعرفة اثر هذه السمات في السلوك والتكييف. ويتم مقارنة اداء الفرد في كل من هذه الجوانب بمتطلبات اداء الافراد الذين يماثلونه، والذين اعدت الاختبارات من اجلهم. وتقسم اختبارات الشخصية تبعاً للهدف منها إلى قسمين هما: اختبارات مقننة (تجريبياً) تهدف إلى التصنيف والتفسير للسلوك الظاهر، واختبارات اكلينيكية تهدف إلى فهم الشخصية بعمق مثل: قائمة (ايزنك) للشخصية، واختبار (مينيسوتا) متعدد الاوجه، واختبار (ساكس) لتكميلة الجمل، واختبار (قاتل)، واختبار رسم الرجل والمنزل. ومعظم اختبارات الشخصية تؤدي إلى صفحة نفسية، تصور موقع المسترشد بالنسبة لأبعاد الشخصية وسماتها تسمى بروفيل. وفيما يلي عرض لأهم اختبارات ومقاييس الشخصية التي تم تعريبها وتطبيقها على البيئة العربية:-

١- قائمة مينسوتا متعددة الأوجه للشخصية (MMPI)

ألف هذه القائمة عالم النفس (ستارك هاثوي)، والطبيب النفسي (تشارلي ماكتلي) سنة ١٩٤٣، وقد استخدمت في مجالات علم النفس الاكلينيكي والطب النفسي وال المجالات التربوية. وتشتمل القائمة على ٥٥٠ بندًا على شكل عبارات تقريرية ولها صورتان: بطاقات فردية، وكتيب يطبق فردياً أو جماعياً. ولأسباب فنية يحتوي على (٥٦٦) بند حيث أن هناك (١٦) بندًا تم تكرارها في أكثر من مقياس فرعى. وتتضمن الإجابة على هذه البنود في النسخة الأصلية ثلاثة احتمالات هي (خطاء- صواب - لا أعرف) وقد تم حذف الاحتمال الخير (لا أعرف) في النسخة العربية، ولهذا التغيير مزايا وعيوب فاهم منها أنه يغلق الباب أمام المفحوص من التهرب من الإجابة عن طريق استخدام الاختيار(لا أعرف)، أما العيوب فهي تكمن في صعوبة المقارنة بين النسخة العربية والأجنبية.

وفيما يتعلق بتطبيق قائمة (M.M.P.I) فإنها تتطلب على الفئات العمرية من ١٦ سنة فما فوق، ومع ذلك فقد استخدم بنجاح من صغار المراهقين، ويمكن تطبيقها فردياً أو جماعياً. وتتضمن كراسة الاختبار تعليمات يقرأها الفاحص للمفحوصين، ويحثهم على الإجابة حتى ولو لم يكونوا متأكدين من ان الفقرات تتطابق عليهم. وتتراوح مدة تطبيق لقائمة بين ساعة و ساعة ونصف.

الإبعاد التي تقييسها قائمة مينسوتا.

أولاً: مقاييس الصدق:-

وت تكون من أربعة مقاييس تتضمن مقياس الكذب الذي يقيس درجةصدق المفحوص في الإجابة، وي تكون من فقرات تحتوي أمور اجتماعية لاتنطبق على الناس في الواقع، والدرجة المرتفعة عليه تعكس ان الشخص يريد ان يظهر نفسه بصورة مقبولة اجتماعياً بين الناس. ومقياس التكرار والذي يتكون من

الفرقات التي تقيس الافكار الغريبة ونقص الاهتمام الاجتماعي والتبليد. ومقياس الصدق ويعكس اتجاه المفحوص نحو الاختبار، والدرجة المرتفعة عليه تعكس نفس المؤشر الذي تعكسه الدرجة المرتفعة على مقياس الكذب. ومقياس الاستفهام (?)، وتستمد الدرجة على هذا المقياس من عدد العبارات التي لا يستطيع المفحوص الاجابة عليها بنعم او لا، وتكون الدرجة عالية على هذا المقياس في حالات الاكتئاب وحالة السايكوثينا. مما سبق يتضح لنا ان الدرجة العالية على المقاييس الاربعة السابقة تدل على وجود خلل في شخصية المفحوص.

ثانياً: المقاييس الاكلينيكية:-

وهي تسعة مقاييس فرعية تقيس تسعة حالات مرضية عصبية وذهانية هي:-

- مقياس توهם المرض.
- مقياس الهستيريا.
- مقياس الانحراف السيكوباتي.
- مقياس الاكتئاب (تم استخراج فقراته من استجابات مرضى الاكتئاب).
- مقياس (الذكورة - الانوثة) ويقيس ملامح شخصية ترتبط بالاضطرابات الجنسية.
- مقياس البارانويا ويقيس التششك والحساسية الزائدة والعظمة.
- مقياس السايكوثينا (الوسواس القهري).
- مقياس الفصام.
- مقياس الهوس الخفي.

ثالثاً: مقياس الانطواء الاجتماعي:-

ويقيس النزعة للانطواء الاجتماعي، ويمكن تطبيق هذا المقياس بشكل مستقل على الأسواء. وقد تم تحديد الابعاد الأساسية في قائمة (M.M.P.I) وحصرها في عاملين رئيسيين هما:-

- أ- العصبية: ويندرج تحت هذا العامل عوامل مثل القلق والوسواس والاكتئاب.
- ب- الانبساط: ويندرج تحته الهستيريا والسيكوباثية والهوس الخفيف (عبد الخالق، ص ٣٠٢).

وفيما يلي بعض الفقرات التي تستخدم في هذا الاختبار، والتي تتطلب وضع دائرة حول الوضع المناسب:

- هل تجد دائماً صعوبة في الاعتراف بخطأ ترتكبه ؟ (نعم.لا.لا ادري)
- هل تتردد في اتخاذ القرارات في حياتك اليومية؟(نعم.لا. لا ادري)
- هل تتردد في اتخاذ القرارات بالحب دائماً نحو والديك؟(. نعم.لا. لا ادري)

تفيسير النتائج على قائمة (M.M.P.I)

تفسر النتائج على هذه القائمة بناءً على الدرجات الفرعية للمقاييس، وتحول هذه الدرجات الخام إلى درجات معيارية تائية (بواسطة جداول معدة سلفاً) توازن بجدول معايير خاص بالمقياس، ثم ترسم الصفحة النفسية للمفحوص ويتم توزيع الدرجات المعيارية على الصفحة النفسية لتحديد نوع الاضطراب ومداه.

٢- مقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي (A.A.M.D)

ألف هذا الاختبار لامبرت وآخرون سنة (١٩٧٩) وتم مراجعته سنة (١٩٨١و١٩٧٤) بهدف قياس السلوك التكيفي عند الأشخاص من سن ٧ إلى ١٦. وقد قمن الاختبار على عينة مكونة من (٣٦٠٠) طالب وطالبة واستخدم اسلوب المئينات لاستخراج معايير المقاييس للبيئة الأمريكية. وتبرز أهمية قياس السلوك التكيفي والنجاح الاجتماعي في ان السلوك التكيفي يعتبر واحداً من المؤشرات الأساسية لتشخيص الإعاقة العقلية لدى الفرد. فالجمعية الأمريكية لعلم النفس اشترطت لتصنيف الفرد كمعاق عقلياً ان يكون لديه عجز في القدرة العقلية يصاحبها عجز في السلوك التكيفي والنجاح الاجتماعي، وان يظهر هذا العجز كذلك خلال الفترة النمائية المبكرة للفرد. وتعتبر عملية قياس السلوك التكيفي والنجاح الاجتماعي مهمة لغرض تخطيط البرامج الخاصة بالمعاقين عقلياً.

صورة الاختبار:-

يحتوي هذا الاختبار على جزأين هما:-

الجزء الأول

- 1- المهارات الاستقلالية.
- 2- النمو الشخصي. ٦- النشاطات المهنية.
- 3- النشاط الاقتصادي. ٧- توجيه الذات.
- 4- النمو اللغوي. ٨- تحمل المسؤولية.
- 5- التعامل مع الاعداد والزمن. ٩- التطبيع الاجتماعي.

الجزء الثاني

- 1- سلوك العنف والتخريب. ٧- السلوك تجاه الآخرين.
- 2- السلوك غير الاجتماعي . ٨- عادات الافاظ غير المقبولة
- 3- السلوك المتمرد. ٩- تقبل العادات الصحية.

- ٤- السلوك غير الجدير بالثقة. ١٠- الميل نحو النشاط الزائد.
- ٥- الانسحاب . ١١- الاضطراب النفسي.
- ٦- السلوك النمطي والسلوك الشاذ. ١٢- المعالجة الطبية .

تطبيق الاختبار:-

يطبق الاختبار عن طريق المرشد بمساعدة شخص يعرف الطفل جيداً كالأب مثلاً حيث يسأل عن تدرج كل بند، ولا بد أن يكون المرشد مدرباً جيداً وذو خبرة . وتفسر النتائج بناء على المعلومات التي يوفرها جدول المعايير الخاص بمقاييس حسب الجنس والفئة العمرية.

اختبارات الإرشاد والصحة النفسية

وهي اختبارات يستخدمها المرشدون وللخصائيون النفسيون للحصول على المعلومات عن مشكلات الشخصية، بهدف التعرف على الطلبة الذين يحتاجون الخدمات الإرشادية وتصميم الخطط العلاجية. ومن الأمثلة على هذه لاختبارات ذكر ما يلي:-

١- قائمة الحاجات ومشكلات الإرشاديه:-

وهي عبارة عن استبانة تتكون من مجموعة من الفقرات تتراوح بين (٩٠-٥٠) فقرة، تتطلب الإجابة عليها وضع دائرة حول رقم المشكلة التي يعاني منها الطالب فقط، وترك رقم المشكلة التي لا يعاني منها. وفيما يلي أمثلة من الفقرات التي تحتويها القائمة:-

- يزعجي ضعف بنائي الجسمية.
- يزعجي استعمال المختبر / لإجراء تجارب علمية.
- أعاني من مشكله في السمع.
- يزعجي تدني تحصيلي الأكاديمي.

- يزعجي الامتحانات الفجائية.
 - اختبارات الاتجاهات والقيم
- لقد صمم نفر من علماء النفس والمجتمع مجموعة من المقاييس التي تقيس الاتجاهات من أشهرها:-

أ- مقياس التباعد الاجتماعي.
تم تصميم هذا الاختبار على يد (بوجاردوس) وهو يحتوي على سبعة بنود تعبر عن موقف حياته حقيقة، وتقيس مدى الاغتراب الذي يحس به المفحوص تجاه الأجناس والثقافات الأخرى.

ب - مقياس يثر ستون ويقيس اتجاهات الإفراد نحو مواضع ثلاثة هي:
الحرب - تنظيم النسل - العقوبات
ويمكن للمرشد توظيف اختبار الاتجاهات والقيم في الإرشاد المدرسي، حيث تساعده على تحقيق الأهداف التالية:-

- معرفة الاتجاهات السلبية التي تعيق تكيف الطالب في المدرسة.
- تصنيف الطلبة إلى مجموعات علاجية أو جماعات عمل من حيث ذوي الاتجاهات السلبية والاتجاهات الإيجابية.
- تعديل الاتجاهات السلبية.
- استخدامها في الإرشاد المهني والجمعي.

الفصل السادس

العملية الإرشادية

- مفهوم العملية الإرشادية
- مراحل العملية الإرشادية
- الإعداد للعملية الإرشادية
- بناء العلاقة
- تحديد المشكلة
- تحديد الأهداف الإرشادية
- تحديد مستقبل الحالة
- اختيار الإستراتيجية المناسبة
- تنفيذ الإستراتيجية
- تقييم العملية الإرشادية
- انهاء العملية الإرشادية
- المتابعة
- المقاومة في العملية الإرشادية
- اسباب المقاومة
- اعراض المقاومة
- استراتيجيات ادارة المقاومة

مفهوم العملية الإرشادية

يشير مفهوم العملية الإرشادية (Counseling Operation) إلى العملية الفنية التي تقوم على الأسس والسلمات العلمية والنظرية للإرشاد النفسي، وهي تتبع إجراءات أساسية تسير وفق خطوات محددة تتضمن: الإعداد للعملية الإرشادية وتكوين العلاقة الإرشادية، وتحديد الأهداف الإرشادية، وتحديد المشكلة، ووضع خطة علاجية تقوم على تعديل وتغيير السلوك، وتحقيق النمو وتغيير الشخصية، واتخاذ القرارات وحل المشكلات، والتقييم النهائي للعملية، وأخيراً الانهاء والمتابعة. ومما يجدر ذكره أن هذه الخطوات قد تتدخل مع بعضها البعض في بعض حالات الإرشاد.

مراحل العملية الإرشادية

يسلك المرشد مجموعة من الخطوات تمثل كل منها مرحلة ارشادية تتطلب من المرشد مجموعة من الخطوات المهنية و القيام بمهارات محددة. وفيما يلي اهم مراحل العملية الإرشادية التي تشكل الملامح الرئيسية للإرشاد النفسي:

اولاً: مرحلة الاعداد للعملية الإرشادية.

تعد مرحلة الاعداد للعملية الإرشادية خطوة ضرورية للبدء بعملية الإرشاد، فبعد استقبال المسترشد يقوم المرشد بالخطوات الرئيسية التالية:-

- ١- الاستعداد للعمل والتخطيط الدقيق والتحضير المدروس للعملية الإرشادية وتهيئة ظروفها ومتطلباتها، مثل المكان المناسب والوقت الكافي، وتوفير وسائل جمع المعلومات والتشخيص والتقييم.

- ٢- اعداد المسترشد لتقبل الخدمة الإرشادية وضمان تعاونه، وييتطلب ذلك تحقيق الالفة والثقة مع المسترشد في بداية العملية؛ لانه من الصعب على المسترشد تقبل خدمة من مرشد لا يثق به او يألفه، كذلك لا بد ان يتعرف المرشد

توقعات المسترشد ومشاعره حول مستقبل العلاج وأهدافه ، وقد تكون هذه التوقعات قليلة او كثيرة.

٣- من جوانب الاعداد المهمة في عملية الإرشاد تنمية مسؤولية المسترشد من حيث قبول الخدمة الإرشادية وتحملها، وان يكون ايجابيا في التعامل مع البرنامج العلاجي، ولابد ان يعلم ان عصب عملية الإرشاد هو مسؤوليته في التعلم من خبرة الإرشاد.

٤- تحديد عدد الجلسات الإرشادية ومدتها مبدئيا، والاتفاق على الوقت والجهد والتكليف المترتبة على عملية الإرشاد خصوصا مبدأ السرية.

ثانياً: مرحلة بناء العلاقة الإرشادية:

ان بناء العلاقة الإرشادية (Counseling relationship) خطوة ضرورية لبناء ثقة المسترشد، حيث يأتي المسترشدون للارشاد ولديهم خوف من ثلاثة اشياء عادةً هي:

- الحاجة إلى فهم تفسه اكثر.
- الحاجة إلى التخلص من الانفعالات السلبية.
- التشجيع.

وفي هذه المرحلة يتم بناء علاقة مهنية هادفة بين المرشد والمسترشد تقوم على الثقة المتبادلة بينهما، ضمن معايير تحدد دور كل منهما ومسؤوليته. وتهدف هذه العلاقة إلى تحقيق الأهداف الخاصة وال العامة للمسترشد، ومساعدته على التعبير عن مشاعره وأفكاره وكيفية مواجهتها، وتعلم مهارات حياتية جديدة يطبقها خارج العلاقة الإرشادية لتغيير سلوكه، كما تهدف إلى تنمية التوجه الذاتي لدى المسترشد. وهناك ميزات تميز العلاقة الإرشادية عن غيرها من العلاقات الإنسانية أهمها: انها علاقة مهنية لا يجوز ان تتطور إلى علاقة صادقة أو علاقة عاطفية، كما ان التواصل اللفظي وغير اللفظي من قبل المرشد يكون

مرتب ومؤقت، حيث يستجيب لأفكار ومشاعر المسترشد بطريقة واعية وفي الوقت المناسب، بعيداً عن التدخل في أمور المسترشد الخاصة وفيما لا يعنيه ما يطلب منه ذلك. وهناك حد زمني لابد ان تقف عنده العلاقة الإرشادية يقدرها المرشد حسب مشكلة المسترشد وشخصيته. فقد حدد برامر وشوتورم (Brammer & Shostrom ١٩٨٢) الابعاد الرئيسية التالية للعلاقة الإرشادية:

١- تميز العلاقة الإرشادية وعموميتها

تتميز العلاقة الإرشادية عن غيرها من العلاقات الإنسانية في التقبل غير المشروط للمرشد من قبل المرشد. ومن جهة اخرى تعتبر العلاقة الإرشادية علاقة عامة تشبه باقي العلاقات الإنسانية من حيث أنها تهدف إلى اشباع حاجات انسانية أساسية.

٢- المحتوى الانفعالي والفكري للعلاقة الإرشادية.

تتميز العلاقة الإرشادية على متصل يتكون من الجانب الانفعالي الذي يتضمن اهتمام المرشد بحياة المسترشد، والدخول في عالمه الخاص، وتقديم الدفء والتقبل له، وعلى الجانب الآخر من المتصل يأتي التغيير الذي يتضمن تقدير ما يجب ان يفعله كل من المرشد والمترشد بشكل موضوعي.

٣- الوضوح والغموض في العلاقة الإرشادية

تكون العلاقة الإرشادية واضحة عندما يكون المرشد اكثر رسمية وتحديداً للأهداف ويوضع حدود للعلاقة الإرشادية. في حين تكون العلاقة الإرشادية غامضة عندما يترك المرشد المسترشد ليطرح ما يريد من مواضيع ويسقط حاجاته واهتماماته ومشاعره، عندئذ تفقد العلاقة الإرشادية حدودها وتأخذ المناقشة الاجتماعية التي تؤدي إلى شعور المسترشد بالقلق. ويفضل ان تكون العلاقة الإرشادية، كذلك اقل وضوها وأقل رسمية عندما يكون الهدف من الإرشاد استكشاف المشاعر.

٤- الثقة وعدم الثقة

تتوفر الثقة في العلاقة الإرشادية عندما يكون المرشد كفؤاً وفعالاً ويتمتع بالصدق والأصالة والتطابق ويقبل المسترشد. كذلك عندما تكون الاهداف الإرشادية محددة وواضحة وجذابة بالنسبة للمسترشد عندئذ يثق المسترشد بالمرشد ويقبل منه المساعدة. وعدم توفر الثقة يؤدي بالمسترشد إلى رفض المساعدة سيما اذا شعر ان المرشد يرغب في تغيير حياته كلّياً.

ان سهولة بناء العلاقة الإرشادية يتوقف على عدة متغيرات اهمها: شخصية المرشد واسلوبه واهدافه ومواصفات البيئة الإرشادية، ولا شك ان ما يجري في المقابلة الاولى من حديث يعكس هذه المتغيرات. وهناك مهارات أساسية خاصة بمرحلة بناء العلاقة الإرشادية سيأتي ذكرها لاحقاً (انظر الفصل الثامن). ولا بد في هذه المرحلة ان يعرف المرشد النفسي شيئاً عن مشكلة المسترشد، ومدى ادراكه ووعيه بها وملن تعود ملكية المشكلة.

ثالثاً: مرحلة تحديد المشكلة:

ان القاعدة الرئيسية في هذه المرحلة هي: ان وعي المرشد والمسترشد بطبيعة المشكلة يعد خطوة هامة في عملية حلها، وبدون توفر هذا الوعي فان الحل المقترن لا يأتي بالنتائج المرغوبة. فمن الضروري ابتداءً ان يفهم المرشد ويحدد مشكلة المسترشد قبل الشروع باقتراح الخطة العلاجية، ويقوم هذا الفهم على تحديد طبيعة المشكلة بتحديدتها ثم تصنيفها على اساس من التجربة والخبرة.

قد يطرح المسترشد في هذه المرحلة اكثر من مشكلة أو قضية فبأي مشكلة نبدأ؟ لا بد في هذه الحالة من سؤال المسترشد وحثه على التركيز على المشكلة التي جاء من اجلها إلى الإرشاد، والتي يراها اكثر تأثيراً عليه. ومن المفضل ان يستخدم المرشد في هذه المرحلة مهارة السؤال العلاجي التالي في حالة تعدد المشكلات:

- ما هي المشكلة التي تسبب لك أكثر الانزعاج والألم ؟ وقد يستخدم اضافة إلى ذلك مهارة الدقة والتحديد. وبناءً على استجابة المرشد يبدأ بالتعامل مع المشكلة المركزية. ومن الضروري معرفة الاهتمامات والقضايا الموجدة في حياة المسترشد لأن المسترشد قد يتكلم عن مشكلة واحدة محدودة ولكن مع التقدم في مراحل الإرشاد قد يظهر الكثير من المشكلات الخطرة، لذلك علينا الحصول على الصورة الواضحة للمشكلة وطبيعتها في بداية الإرشاد بدلاً من أن يفجرها المسترشد لاحقاً أو لا يذكرها أصلاً.

خطوات تحديد المشكلة

يتبع المرشد الخطوات التالية لتحديد المشكلة بدقة:

- أ. تحديد السياق الذي تحدث فيه المشكلة: و يتضمن ذلك تحديد الأفكار والانفعالات والمظاهر السلوكية التي تحدث اثناء المشكلة، عن طريق طرح اسئلة كالآتي:
 - هل يمكنك وصف الأفكار التي تدور في ذهنك عند حدوث المشكلة؟(تحديد الأفكار).
 - اين ومتى يحدث لك هذا ؟ هل تعي أي حوادث تظهر وقت حدوث المشكلة؟ صن بعض المواقف الجديدة التي ظهرت في هذه المشكلة ؟ (تحديد السياق)
 - ماذا تشعر عندما تحدث هذه المشكلة؟ (تحديد الانفعالات).
- ب. تحديد السوابق واللواحق: يقصد بالسابق واللواحق الحوادث الداخلية (الأفكار والمشاعر)، والأحداث الخارجية التي تعمل على زيادة أو تخفيف المشكلة أو

- الابقاء عليها مؤقتاً؛ فالسباق هي تلك الحوادث الداخلية والخارجية التي تظهر قبل المشكلة مباشرة وتساعد على استعمالها، في حين ان اللواحق هي الحوادث التي تحدث بعد السلوك المشكل وتؤثر على زيادته أو نقصانه.
- ويمكن تحديد السباق واللواحق للمشكلة بطرح اسئلة كالتالي:-
- لماذا تشعر قبل حصول المشكلة ؟ (تحديد سباق إنجعالية).
 - ما هي الامور التي تحصل ويبدو انها تؤدي إلى حصول ذلك ؟(تحديد سباق خارجية).
 - لماذا تفكر قبل حصول المشكلة ؟ (تحديد سباق معرفية).
 - ماذا تفعل عادة قبل حدوث ذلك ؟ (تحديد سباق سلوكية).
- ج. تحديد المكاسب الثانوية للسلوك والمشكلة:- لا بد من معرفة المكاسب الثانوية التي يحصلها المسترشد من استمرار المشكلة؛ لأن الخطة العلاجية تهدد عادة هذه المكاسب وتجعل المسترشد يقاوم الإرشاد. وتمثل المكاسب الثانوية عادة بكسب اهتمام الآخرين أو الشعاع الفوري للحاجات، أو تجنب المسؤولية أو كسب المال في بعض المشكلات. ويمكن استخدام الاسئلة التالية من اجل تحديد المكاسب الثانوية للمستشار:-
- ما الذي يحدث بعد المشكلة وترى اطالته أو بقاءه ؟
 - ما هي ردود فعل الآخرين عندما تفعل ذلك؟
- د. تحديد الحلول والاستراتيجيات السابقة المستخدمة:- وهي خطوة ضرورية تجنب المرشد تقديم حلول أو استراتيجيات مجربة اثبتت فشلها وعدم فاعليتها، والتي قد تخلق مشاكل جديدة ويمكن تحديد الحلول السابقة عن طريق طرح اسئلة كالتالي:-
- كيف تعاملت مع هذه المشكلة من قبل ؟
 - ماذا كانت النتيجة ؟
 - ما الذي جعلها تنجح ؟ أو لا تنجح؟

هـ تحديد وعي المسترشد بالمشكلة:- يعني ذلك تحديد أو ادراك المسترشد لمشكلته ووقوفه نحو طبيعتها واسبابها، ويساعد معرفة ذلك المرشد على تجنب استخدام استراتيجية قد يقاومها المسترشد، ويمكن تحديد ادراك المسترشد عن طريق طرح واحد أو أكثر من الاسئلة التالية:

- صف لي المشكلة بكلمة واحدة؟

- ماذا تعني لك هذه المشكلة؟

- كيف تفسر هذه المشكلة؟

و. تحديد شدة و الزمن و درجة تكرار المشكلة:- يمكن تحديد هذه المعايير من خلال طرح اسئلة مثل:

- هل القلق الذي تعاني منه كثير أم قليل؟ (تحديد الشدة).

- هل يحدث لك ذلك كل الوقت أم في جزء من الوقت؟ (تحديد المدة).

- كم مرة يحدث ذلك؟ (تحديد درجة التكرار).

رابعاً: مرحلة تحديد الاهداف الإرشادية

يليه مرحلة بناء العلاقة الإرشادية تحديد الاهداف الإرشادية: (Goal Limitation) وهي خطوة رئيسية في العملية الإرشادية تتضمن تحديد الاهداف العامة للعملية الإرشادية، مثل تحقيق الذات وفهمها وذلك بتحقيق قدرات واستعدادات المسترشد، وتحقيق عملية الاستبصار، ومساعدته على إخراج المكبوتات، وكذلك تحديد الاهداف المبدئية (القابلة للتتعديل) مثل ضمان تعاون المسترشد في العلاج، والالتزام بتقديم المعلومات الضرورية. وتشتمل هذه الخطوة علاوة على ذلك تحديد الاهداف الخاصة والتي تتحدد عن طريق الاجابة عن السؤال (لماذا جاء المسترشد؟ وماذا يريد؟). ومن أهم الاهداف الخاصة التي يسعى المرشد إلى تحقيقها هو حل مشكلة المسترشد الراهنة، وذلك من خلال علاقة ارشادية ناجحة. ولابد للمرشد أن يعرف الهدف بدقة ووضوح ويتعرف

كل من المرشد والمسترشد على مسؤوليته ازاءه. وقد يكون للمسترشد اهداف خاصة اخرى يجب تحديدها ومعرفتها منذ البداية. ولا بد ان يتتجنب المرشد الخلط بين اهداف الإرشاد النفسي العامة، وبين اهداف عملية الإرشاد الخاصة بكل مسترشد على حدة. وهناك خطوات رئيسية يتبعها المرشد في عملية تحديد الاهداف الإرشادية أهمها:

- تحديد السلوكيات والاجراءات التي على المسترشد ان يفهمها بالتفصيل كنتيجة للعملية الإرشادية.
- تحديد الظروف التي سيحدث بها السلوك المرغوب (اين ومتى ومع من سيظهر هذا السلوك?).
- تحديد مستوى الهدف النهائي بناءً على مستوى المشكلة الحالي.
- جدولة اهداف فرعية صغيرة تقود إلى الهدف النهائي.
- تحديد العوائق التي يمكن ان تعيق تحقيق الهدف، سواء اكان سلوكاً ظاهراً او داخلي (افكار ومشاعر).
- تحديد المصادر الشخصية لدى المسترشد والمهارات التكيفية المتوفرة لديه، مثل مهارة حل المشكلات أو مهارة الحديث الذاتي أو مهارة الضبط الذات، وكذلك تحديد نقاط القوة لديه والتأكد عليها حيث يفيد ذلك في تحضير الاستراتيجية المناسبة.
- تحديد مدى استعداد المسترشد لتحقيق الهدف أو الاهداف الإرشادية.

خامساً: تحديد مستقبل المشكلة (Prognosis)

وهوجزء رئيسي من العملية الإرشادية يتناول فيه المرشد تحديد مستقبل المشكلة او الاضطراب الذي يشكو منه المسترشد، وذلك في ضوء الفحص الذي يتناول الماضي وحاضر المسترشد والمشكلة؛ أي التنبؤ بمستقبل حالة المسترشد ومدى النجاح المحتمل.

وتهدف هذه الخطوة إلى توجيهه عملية الإرشاد في ضوء المستقبل المتوقع، وتحديد انساب الطرق الإرشادية، وتحديد حد من للنجاح. ويكون مستقبل الحالة مبشر اذا كانت المشكلة حادة ومفاجئة وحديثة، وعرفت الاسباب المهيئه بدقة وعرف سبب مرسب محدد، وكذلك اذا كانت المكاسب الاولية والثانوية للمشكلة قليلة، وكان تشخيص المشكلة دقيقاً. وهناك عوامل تساعد على التنبؤ الايجابي بمستقبل الحالة لها علاقة بشخصية المسترشد مثل: الذكاء والبصرة وجود تاريخ من التوافق العام في مجالات الحياة، واذا كانت بيته الاجتماعية والأسرية بعد العملية الإرشادية افضل.

سادساً: اختيار الاستراتيجية المناسبة

تحتفل الاستراتيجيات الإرشادية من حيث مبادرتها وإجراءاتها والمشكلات التي تتناولها، وعلى المرشد ان يلم بجميع الاستراتيجيات ويختار الاستراتيجية المناسبة لكل حالة ارشادية. وينبغي عليه ان يتقييد باستخدام استراتيجية محدودة دون غيرها. وقد حدد (Cormmer) مجموعة من المعايير التي يختار المرشد بموجبها الاستراتيجية الإرشادية المناسبة وهي:

- ١- طبيعة المشكلة: وهو اهم معيار فتحديد طبيعة المشكلة يحدد حلها والاستراتيجية الملائمة، ولا بد ان يعرف المرشد طبيعة نظم الاستجابات المعرفية والانفعالية والسلوكية الظاهرة المرتبطة بالمشكلة، فمثلا الطالب الذي يعني من تدني تحصيل طاريء في جميع المواد الدراسية وعند تحديد المشكلة تبين انه لا يدرس، فانه في هذه الحالة يحتاج إلى تدريب على المهارات الأساسية، ولكن اذا تبين انه يدرس باستمرار ولكن عند الامتحان يصاب بالقلق فعندهن خيار استراتيجية تقليل الحساسية التدريجي أو اعادة البناء المعرفي...الخ. وهكذا يجب ان تناسب الاستراتيجية نظم الاستجابات المختلفة لدى المسترشد.

- ٢- طبيعة وفضائل المسترشد وفضائله: تفضيل استخدام الاستراتيجيات الملائمة لفضائل واهتمامات وسمات المسترشد الشخصية. فمثلاً قد لا ينجح استخدام استراتيجية تقليل الحساسية التدريجي التي تقوم على مهارة التخيل مع مسترشد لديه قدرة محدودة على التخيل، في حين قد تناسبه استراتيجية النمذجة بالمشاركة.
- ٣- العوامل البيئية: تتضمن العوامل البيئية تلك الخاصة ببيئة الإرشاد مثل الوقت والتكلفة وتوفير الأجهزة والأدوات الإرشادية، فمثلاً لا يمكن اختيار استراتيجية الاسترخاء العضلي في غرفة ارشاد لا يتتوفر فيها اريكة. وكذلك العوامل الخاصة ببيئة المسترشد مثل مدى توفر شبكة الدعم الاجتماعي (الأهل، الأقارب، الأصدقاء)، ومدى توفر معززات البيئة.
- ٤- طبيعة الاهداف الإرشادية: ان الاهداف الإرشادية سواء كانت عامة كتحقيق الصحة النفسية والتكيف لدى المسترشد، او خاصة بمسترشد معين فانها تتفرع إلى نوعين: فإذا كان الهدف يتعلق باختيار من بين عدة بدائل او تغير سلوك زيادة او نقصان. فعندما يكون الهدف من العملية الإرشادية يتعلق بالاختيار، كان يرغب المسترشد باختيار تخصص دراسي مناسب لعدة تخصصات، فإنه يفضل استخدام استراتيجيات تعتمد على التعليم وتقديم المعلومات وحل الصراعات ولعب الدور والحووار الجسطاني، أما اذا كان الهدف الإرشادي يرتبط بالتغيير فالافضل استخدام استراتيجيات مثل: تقليل الحساسية التدريجي واعادة البناء المعرفي والنماذج وتشكيل السلوك ومراقبة الذات. وعند اختيار الاستراتيجية لا بد ان يزود المرشد المسترشد بمعلومات حول الاستراتيجية التي ينوي استخدامها معه. ومن هذه المعلومات نذكر ما يلي:
- ١- وصف مختصر لل استراتيجيات المفيدة في التعامل مع المسترشد، ومع مشكلاته الخاصة بالذات.

- بـ- تقديم تبرير لكل اجراء من اجراءات الاستراتيجية المختارة وبماذا يفيد.
 - جـ- وصف الدور لكل من المرشد والمسترشد في كل اجراء.
 - دـ- المخاطر والمكاسب التي يتوقع ان تظهر نتيجة لكل اجراء.
 - هـ- المكاسب المتوقعة لكل اجراء.
 - وـ- الوقت والتكلفة المقدرة لكل اجراء.
- ويفضل اخذ موافقة المسترشد باستخدام الاستراتيجية، او موافقةولي امره اذا كان قاصراً.

سابعاً: تنفيذ الاستراتيجية الإرشادية

قبل تطبيق الاستراتيجية العلاجية على المرشد ان يقوم بتحديد الخط القاعدي للسلوك والافكار والمشاعر الحالية والمرتبطة بالمشكلة، ويتضمن ذلك تحديد كميتها وعدد مرات حدوثها في اليوم والمدة الزمنية التي تستغرقها هذه الاستجابات وشتها إلى غير ذلك من المعايير؛ حتى يتمكن من قياس نسبة التحسن لدى مسترشد عن طريق المعلومات المتوفرة (الخط القاعدي). واي كانت الاستراتيجية الإرشادية التي يستخدمها المرشد فإنه ينبغي ان تحقق الاهداف الإرشادية التالية:

- تعديل وتحيير سلوك المسترشد اللاتكيفي وتعليمه عادات صحيحة.
 - تحقيق الوعي والاستبصار لدى المسترشد.
 - النمو وتغيير الشخصية نحو التكامل والاستقلال والضبط ويشمل ذلك تغيير البناء الوظيفي والبناء الدينامي للشخصية.
 - اتخاذ القرارات اذ لا بد في نهاية هذه المرحلة ان يتخذها المسترشد والتي تساعده على حل مشكلاته.
- وفيما يتعلق بتوقيت البدء بتطبيق وتنفيذ الاستراتيجية فإنه يتوقف على توافرها اربعة شروط أساسية هي:

- أ. توثيق العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد، ويدل على ذلك استجابات المرشد نحو المسترشد وتفهمه للعملية الإرشادية.
- ب. عندما يتم تحديد المشكلة بدقة من قبل المرشد والمسترشد و تحديد الظروف التي تساهم في استمرارها.
- ج. عندما تكون الأهداف الإرشادية محددة وواضحة.
- د. عندما يكون المسترشد مستعداً للعمل الإرشادي ومتزاماً بالخطة العلاجية.
- هـ. عندما يظهر المسترشد بعض الاستيصال بالنتائج الإيجابية للتغيير، ويدلي بعبارات تؤكد استعداده للتغيير تفكيره للافضل.

ثامناً: تقييم العملية الإرشادية

لا يمكن تجاوز مرحلة التقييم في العملية الإرشادية، وذلك لأهميتها في الكشف عن مدى فاعلية الخطة العلاجية المطبقة من جهة، وفاعلية المرشد ومدى التحسن والتغيير لدى المسترشد من جهة أخرى. وفيما يتعلق بالعنصر الأول فان تقييم فاعلية الخطة العلاجية يهدف إلى الكشف عن مدى فاعليتها في تحقيق الأهداف الإرشادية المرجوة، والتعرف على افضل الاستراتيجيات الإرشادية للتعامل مع المشكلات المختلفة. ويتم تقييم الاستراتيجية العلاجية عن طريق الدراسات التجريبية لمقارنة نتائج الاستراتيجيات المختلفة، ويتم ذلك باستخدام مجموعتين متجانستين في الخصائص والسمات من المسترشدين احدهما تجريبية طبقت عليها الاستراتيجية والأخرى مجموعة ضابطة لم تطبق عليها الاستراتيجية، ونقارن بين نتائج التطبيق في كلا المجموعتين.

اما تقييم فاعلية المرشد فيتضمن وضع المرشد لرأيه وحكمه على العمل ومستوى الخدمة الإرشادية التي قدمها. ويتم ذلك في ضوء القيمة الكمية والكيفية للتغير الشخصي لدى المسترشد جراء عملية الإرشاد. ويستفيد المرشدين من عملية التقييم الذاتي في التحقق من مدى توفر المهارات الإرشادية اللازمة للعمل

الإرشادي، ومساعدته في اتخاذ القرار حول تحسين وتكييف هذه المهارات والاستراتيجيات او تغييرها في حالة تعثر العملية الإرشادية. وقد يطلب المرشد من المسترشد تقييمه على اربعة ابعاد معينة مثل:-

القوة (قوي - ضعيف).

النشاط (نشيط - خامل).

المظهر (حسن - رديء).

المهارة (كفوء - مبتدئ).

وقد يقوم المرشد بتطبيق اختبار خاص على نفسه يقيس درجة الاحتراق الوظيفي لديه، ومن أشهر الاختبارات في هذا المجال اختبار (جلدر) للاحتراق النفسي.اما العنصر الأخير في عملية التقييم فيشمل تقييم مدى تحسن المسترشد وتحقيقه لأهدافه وحل مشكلاته. ويستخدم المرشد من اجل تقييم هذه الجوانب وسائل عده منها:

- التقرير الذاتي: حيث يطلب المرشد من المسترشد كتابة تقرير عن مدى تقدم حالته نتيجة للإرشاد بشكل دوري، أو في نهاية عملية الإرشاد

- مقاييس التقدير: وهي مقاييس تحتوي على بيانات ومعلومات شخصية ومشكلات تأخذ درجات وأوزان مختلفة ويطلب من المسترشد تقدير مدى التغيير على درجات هذه المقاييس.

- استخدام الاختبارات البعدية والقبلية واحتساب معامل الارتباط بينهما، والذي يفترض ان يكون قليلا في حالة نجاح العملية الإرشادية.

- الرجوع إلى الخط القاعدي الذي رسمه المرشد في المراحل الأولى للعملية الإرشادية.

تاسعاً: انهاء العملية الإرشادية

عندما تنتهي مرحلة تقييم العملية الإرشادية بنجاح فان المرحلة النهائية للعملية الإرشادية تكون انهاء الإرشاد. ويتم تحديد هذه المرحلة بتحقيق اهداف العملية الإرشادية وشعور المسترشد بقدرته على الاستقلال والثقة بالنفس والقدرة على حل مشكلاته وتحقيق الصحة النفسية. ومن البديهي ان زمن عملية الإرشاد غير محدد فقد تنتهي العملية في جلسة واحدة، وقد تستغرق اسبوعاً وقد تستغرق شهراً، وقد تمتد إلى سنة او اكثر. ويتوقف زمن عملية الإرشاد على عدة متغيرات اهمها: نوع المشكلة وحدتها وشخصية وتجابو المسترشد، والمرشد وطريقته في الإرشاد. وتحتاج عملية انهاء الإرشاد إلى تطمئن المسترشد على انه سيكون هناك عملية متابعة للتأكد من الشفاء وتحقيق الصحة النفسية، وانه يستطيع ان يعود في اي وقت يشعر فيه للحاجة إلى الاستشارة النفسية. وهذا ما يعرف بسياسة الباب المفتوح (Opendoor). ومن الطرق الفعالة لانهاء العملية الإرشادية تلخيص نتائج العملية الإرشادية وأهدافها والإنجازات التي حققها المسترشد، وقد يطلب المرشد من المسترشد كتابة هذه الأمور بيده، وقد يستخدم المرشد طريقة الاحالة كوسيلة لانهاء العملية الإرشادية، خاصة عندما يكون هناك اهداف مستحبة التحقيق اما لنقص الامكانات الفنية أو المعرفية لدى المرشد، أو لأن المسترشد غير راغب في العمل مع المنشد.

عاشرأً: المتابعة (Follow-up)

وهي المرحلة الاخيرة من مراحل العملية الإرشادية وتتضمن تتبع مدى تحسن حالة المسترشد وما تم انجازه من حلول وقرارات. وتهدف عملية المتابعة إلى معرفة مدى استفادة المسترشد من خبرة الإرشاد. وتعتبر المتابعة ضرورية حيث ان المسترشد يحتاج إلى المزيد من المساعدة والتشجيع بين الحين والأخر، وذلك لمنع احتمال الانكماش بسبب البيئة الاجتماعية.

ولابد من لفت نظر المسترشد إلى عملية المتابعة منذ بداية عملية الإرشاد، وهناك مجموعة من الوسائل يستخدمها المرشد في متابعة المسترشد مثل: الاتصال هاتفيًا، أو بالبريد العادي أو الإلكتروني، أو المقابلة الشخصية، وقد يتم استخدام التقارير الذاتية التي يكتبها المسترشد عن تطور حالته. وقد تتم عملية المتابعة عن طريق الأهل أو المؤسسة التي يلتحق بها المسترشد، وذلك بعد اخذ موافقته.

المقاومة في العملية الإرشادية

يشير مفهوم المقاومة في العملية الإرشادية إلى قوى لا شعورية تدفع المسترشد إلى تأجيل الانخراط في العملية الإرشادية، أو تعطيل اهدافها لاسيما الاستبصار بالصراعات وخروج المكبوتات التي يخرجها الإرشاد أو العلاج النفسي على السطح.

أسباب المقاومة

هناك عدة اسباب تقود المسترشد إلى مقاومة العملية الإرشادية اهمها واكثرها شيوعا ما يلي:

- كراهية بعض المسترشدين لأن يكونوا مسترشدين، وذلك بسبب معادلتهم الإرشاد النفسي بالطب النفسي، حيث يعتقدون ان خدمات الإرشاد تقتصر على الشواذ والفاشلين وان المشاكل النفسية لا بد ان تحل في اطار اسري أو شخصي.
- وجود مجموعة من السلوكيات والافكار والمشاعر المخيفة أو المخجلة التي يخشى المسترشد من مواجهتها.
- وجود مكاسب ثانوية ورغبة المسترشد في البقاء مريضاً، لتدمير ذاته لا شعوريا.

اعراض المقاومة

تختلف اعراض المقاومة من مسترشد لآخر وتأخذ اشكالا كثيرة الا انه يمكن تصنيفها إلى اربعة انواع من الاعراض هي:

١) اعراض لفظية: وتمثل في استرسال المسترشد في حديث حول موضوع محدد دون غيره بهدف البعد عن الحديث حول المشكلة الأساسية، أو طرح المسترشد أسئلة في غير السياق لتجنب الحديث عن المشكلة، وقد يعني من اللجلجة أو البطء أو التوقف أو الصمت.

٢) اعراض إنجعالية: وتتضمن استجابات إنجعالية تتمثل في الانكار أو التبرير أو ادعاء الشفاء والتحسن أو النسيان أو الملل. ويدل على الملل اللعب بازرار القميص أو الالبسة أو اللعب باجزاء الجسم أو الرسم او الكتابة العفوية.

٣) اعراض معرفية: وتشمل معارضه المسترشد للمرشد في ميدان عمله، وادعاء المعرفة بالإرشاد، وقد يبدي المسترشد القبول التام لكل ما يقوله المرشد أو العكس وربما يعبر عن افكار سلبية وتشاؤمية حول نجاح العملية الإرشادية في حل مشكلته.

٤) اعراض سلوكية: وتمثل في مقاطعة الجلسات الإرشادية والتوقف عن متابعة الإرشاد كليا، أو تأجيل الجلسات الإرشادية أو الاعتذار عنها أو التأخير عنها، كما يمثل نقص المعرفة ومهارات الازمة لنجاح الاستراتيجيات الإرشادية عرض سلوكي هام من اعراض المقاومة.

استراتيجيات ادارة المقاومة

عند ظهور أي من اعراض المقاومة السابقة لا بد ان يتبع المرشد النفسي الاجراءات التالية:

- التعامل مع المقاومة على انها شيء طبيعي لاسيما المقاومة المعتدلة، وتشجيع المسترشد على النظر إلى الجانب الايجابي من المقاومة، على افتراض انها

وسيلة لاثبات ذات المسترشد وحمايته، حيث ان المسترشدين لا يكشفون ذواتهم
دفعه واحدة في بداية الإرشاد.

- مساعدة المسترشد في الحصول على المكافئات البيئية والذاتية المناسبة عند قيامه بتنفيذ الواجبات والتدريب على المهارات المطلوبة منه، ولا بد من تحديد المكافئات بناء على رغبات واهتمامات المسترشد.
- لابد ان يطور المرشد وعيه بمقاومة كمرشد للنمو والتطور، وطرق تعامله مع هذه المقاومة ومناقشة هذه الطرق مع المسترشد على المستوى الفكري.
- توضيح المفاهيم المرتبطة بالاستراتيجيات الارشادية للمسترشد وتدريبه على المهارات الالزمة خلال الجلسة، قبل اعطاؤه الواجبات المنزلية ونقل اثر التعليم.
- التقبل مقاومة المسترشد البسيطة.
- حث المسترشد على المشاركة في جميع مراحل الإرشاد.
- استخدام مهارات التواصل الفعالة.

الفصل السابع

الميادين الكبرى للارشاد النفسي

- تمهيد
- الإرشاد التربوي
- الإرشاد المهني
- إرشاد الفئات الخاصة
- الإرشاد الأسري والزوجي.

تطور ميدان الإرشاد النفسي في الخمسين سنة الأخيرة تطروا مذهلاً وتوسعت آفاقه، حيث يعد من أبرز معلم التقليد الأمريكي في إطار علوم وفنون علم النفس والخدمات النفسية والطب النفسي، كما ازداد عدد العاملين في ميادين الإرشاد النفسي ازدياداً كبيراً والعدد الأكبر من يحملون شهادات علياً في ميادين الإرشاد النفسي يعملون في حقل التدريس الجامعي، بينما يعمل الباقون في مؤسسات حكومية أو خاصة في مجالات التربية والصحة والعيادات ومراعز التوجيه والإرشاد، فقد قدرت النسبة المئوية للعاملين في مجال الإرشاد النفسي والخدمة الأكlinيكية بـ٩٢٪ من مجموع العاملين في ميادين علم النفس الأخرى. ويلمح هذه التطور في الميدان من خلال ظهور الجمعيات المختلفة التي ازدادت وتوسعت في السنوات الأخيرة، أن جمعية علم النفس الأمريكية (A.P.A) مثلاً تشتمل علم (٦٣) فرعاً متخصصاً في علم النفس من ضمنها الفرع رقم (١٧)، ويسمي فرع علم النفس الإرشادي والذي يقوم بتنسيق برامجه وإدارته هيئة خاصة تسمى الرابطة الأمريكية للإرشاد والآباء (A.A.C.D)، والتي تقوم بإصدار الدوريات العلمية المتخصصة في الإرشاد النفسي بشكل لم يسبق له مثيل، مثل مجلة (counseling - clinical psychology).

ولعل استعراض بعض الميادين الكبرى في مجال الإرشاد النفسي يعطينا فكرة عن عمل المرشد النفسي، وبالتالي يعطينا فكرة أفضل عن عملية الإرشاد النفسي في كل ميدان. وفيما يلي عرض مفصل لاهم ميادين الإرشاد النفسي:-

الإرشاد التربوي
(Educational counseling)

ذكرنا سابقاً أن أحد أهم أهداف الإرشاد النفسي هو تحسين العملية التربوية والتعليمية، ومساعدة الطلبة على فهم أنفسهم وبئاتهم المحيطة، وبالتالي حل مشكلاتهم واتخاذ القرارات بفاعلية بما يحقق لهم الصحة النفسية والتكيف، وفي الواقع يحتل برنامج الإرشاد التربوي أكبر اهتمام في برنامج الإرشاد النفسي في المدارس، ويأخذ جهد ووقت كبار من المرشد وأطراف العملية التربوية. وفي هذا الفصل سيتم التركيز على ميدان الإرشاد التربوي في المدارس فقط دون الجامعات؛ كونها البيئة المهنية الأساسية التي يعمل بها絕 majority المختصين بالإرشاد النفسي.

أهداف الإرشاد التربوي

إن الهدف الرئيسي للإرشاد التربوي هو تحقيق النجاح تربوياً، ويطلب تحقيق هذا الهدف معرفة وفهم سلوك الطلاب، ومساعدتهم في الاختيار السليم لنوع الدراسة والمناهج المستقبلية، وتنمية شخصية الطالب من جميع جوانبها. ويمكن تحديد الأهداف التي يسعى برنامج الإرشاد التربوي في المدرسة إلى تحقيقها بما يلي:

- ١- مساعدة الطلبة في رسم الخطط التربوية التي تتلاءم مع قدراتهم وميولهم وأهدافهم، و اختيار نوع الدراسة والمناهج المناسبة والممواد الدراسية التي تمكّنهم من اكتشاف هذه الامكانيات التربوية التي تلبي المستوى التعليمي الحاضر. والنجاح في برامجهم التربوية.

- ٢- إثارة الدافعية والحافز للتحصيل الدراسي عن طريق برامج التعزيز، وتوجيههم إلى أساليب وعادات الدراسة الصحية؛ لمساعدتهم على المرور بخبرات النجاح ذات الأثر التعزيزي في زيادة الدافعية.
- ٣- تزويد الطلبة بالمعلومات المتنوعة في المجالات العلمية والاجتماعية و المهنية والصحية، في سبيل وقايتهم من الوقوع في المشكلات.
- ٤- علاج المشكلات السلوكية والانفعالية التي قد تظهر عند بعض الطلاب،عن طريق تخفيف أو إزالة أسبابها وتدريب الطلبة على مهارات شخصية واجتماعية تساعدهم على التعامل مع المشكلات.
- ٥_ تشخيص وعلاج المشكلات التربوية التي تأتي في مقدمتها مشكلة تدني التحصيل الدراسي، ومشكلات نقص المعلومات عن التخصصات والمهن، والتسرب وكثرة الغياب والهروب، وسوء العلاقة مع المعلمين والطلبة في المؤسسة التربوية، ومشكلة الاختيار المهني والأكاديمي، ومشكلات الاعاقة العقلية البسيطة.
ويعتبر الإرشاد الأكاديمي(Academic counseling) من المجالات الأساسية في برنامج الإرشاد التربوي، والذي يختص بتقديم المساعدة للطلبة من خلال العلاقة الإرشادية بين المرشد أو المعلم أو كليهما معا وبين الطالب، بهدف تنمية إمكانياته ومهاراته الدراسية ومواهبه ا الكامنة وحسن توظيفها في عملية التعلم والأداء المدرسي، كما يتوجه الإرشاد الأكاديمي إلى مساعدة التلاميذ في التعامل بيايجابية مع ما يواجههم من مشكلات او صعوبات دراسية، والارتقاء بمهاراتهم المعرفية وأساليب الاستذكار ومعالجة المعلومات وحل المشكلات ومهارات التعلم الذاتي.

الحاجة إلى برنامج الإرشاد التربوي

يحتاج الطلبة إلى خدمات الإرشاد التربوي، تماماً ك حاجتهم إلى توفر المناهج والطرق الدراسية المناسبة والمعلمين الأكفاء والوسائل التعليمية الحديثة والمراافق المدرسية المريحة. فقد تنبه صناع القرار التربوي في مختلف الانظمة التربوية إلى مشكلة تربوية مفادها: (ان هناك حاجات إرشادية Counseling needs) قد لا يستطيع الطالب إشباعها في إحدى مراحل النمو، سواء لانه لم يكتشفها بنفسه أو لانه اكتشفها ولكنه لم يستطع إشباعها بالاعتماد على نفسه فحسب، وعلى المرشد مساعدة المسترشد على إشباع تلك الحاجات، والتي تسهل عملية تحقيق مطالب النمو في مرحلة نمائية معينة والانتقال إلى المرحلة التالية بسهولة وأمان. وفيما يلي عرض لأهم حاجات الطلبة في المدارس، والتي يجب أن يتتبه لها المرشد التربوي عند التخطيط لبرنامج الإرشاد:-

- ١- الحاجة إلى امتلاك المهارات الحياتية والمعرفية: مثل مهارة معالجة المعلومات ومهارة تفكير حل المشكلة ومهارة تكوين العلاقات الايجابية مع الآخرين والمهارات الدراسية..... الخ، والتي تمكنهم من التكيف المدرسي السوي.
- ٢- الحاجة إلى التقبل والاستحسان من قبل الآخرين: ويعطي تحقيق هذه الحاجة الطالب الإحساس بمكانة الاجتماعية، ويساعده على تطوير المعايير الأخلاقية، وعدم إشباع هذه الحاجة يقود الطالب إلى العزلة والنبذ والكراء للمدرسة. (يلاحظ ان الحاجتين السابقتين تختصان بطلبة المراحل الدراسية الأساسية، ولا يعني ذلك انهما غير ضروريتين للمراحل الدراسية المتقدمة).
- ٣- الحاجة إلى تقدير الذات: يحتاج الطلبة إلى التقدير من قبل المحظيين بهم، ويتأثر إشباع هذه الحاجة بمستوى الأداء الأكاديمي والكفاءة الاجتماعية وتتوفر المهارات التي تعامل مع الضغوط النفسية.

- ٤- الحاجة إلى التكيف مع التغيرات الجسمية والفيسيولوجية التي قد تسبب حرجاً إزائها وتأثير على مفهوم الذات.
- ٥- الحاجة إلى الاستقلال الانفعالي عن الوالدين وتكون الهوية الشخصية (Self-identity); حيث يمر الطالب بمراحل سلسلة من الخطوات تؤثر في تكوين هويته الشخصية، إبتداءً بتقمص شخصيات الأفراد المحيطين به في مرحلة الطفولة وبطريقة عشوائية يجعل شخصيته متشعبة الأدوار - وقد يؤدي ذلك إلى اضطراب الشخصية إذا لم يتم التخلص من هذا التشعب، ويتم التخلص من هذا التشعب عادةً في بداية مرحلة المراهقة والتي يتخطاها المراهق إذا نجح في تكوين هويته الشخصية المستقلة والثابتة السمات والأدوار، مع الأخذ بعين الاعتبار الاحتفاظ بجسور الود والاحترام والثقة والتفاهم مع الوالدين والمعلمين والكبار في المجتمع.
- ٦- الحاجة إلى المعلومات والبيانات عن الحياة الاجتماعية والمهنية والاقتصادية، والتي تفيد الطلبة في تقييم الأحداث بالمنظور العلمي الواقعي، وتطوير القدرة على التفكير التجريبي وصياغة الفروض والتنبؤ حول المستقبل.

المشكلات التربوية الشائعة في المدارس

لا بد للمرشد التربوي من التعرف على المراحل العمرية المختلفة للطلبة وخصائص المظاهر النمائية في كل مرحلة وما يرتبط بها من مشكلات قد يواجهها الطلبة، حيث يفيد من هذه المعرفة كثيراً عند تصميم برنامج الإرشاد وتقديم خدماته الإرشادية. ويعد التعرف على هذه المشكلات والتعامل معها وأسس فحصها ودراستها من الأدوار والمهامات الرئيسية للمرشد التربوي في المدرسة. ويمكن التمييز بين ثلاثة أنواع رئيسية من المشكلات المدرسية التي قد يعاني منها طلبة المدارس خلال المراحل الدراسية المختلفة كما يلي:

أولاً: المشكلات الإنفعالية

وهي مشكلات ترتبط بعدم الشعور بالأمن وتأثير سلبا على الجانب الانفعالي النفسي من شخصية الطالب. وأكثر هذه المشكلات شيئاً ذكر ما يلي:

(١) المخاوف المرضية: (Phobia)

تشير هذه المشكلة إلى الخوف غير المنطقي والغير مبرر من شيء أو نشاط أو موقف، وهو خوف لا يتناسب عادة مع موضوع الخوف، ينتج عنه تجنب لهذا شيء أو النشاط أو الموقف، ومن أهم المخاوف التي يعاني منها طلبة المدارس والتي أكدتها الدراسات والأبحاث: الخوف من الالتحاق بالدراسة لا سيما في المرحلة الأساسية؛ وذلك بسب الانفصال المفاجئ عن الوالدين، كما يعاني أطفال هذه المرحلة من الخوف الاجتماعي الذي يتمثل في عدم القدرة على التفاعل في النشاطات، وتكوين اتجاهات سلبية نحو المدرسة والمعلمين والطلبة. وتحتاج مشكلة الخوف المرضي إلى التعاطف والتفهم من قبل المعلمين والعاملين في المدرسة بعيداً عن أساليب الكف (النهي) والعقاب العشوائي.

(٢) القلق: (Anxiety)

يعتبر القلق حجر الزاوية في حدوث المشكلات المدرسية التي ترتبط بضعف القدرة على التركيز الذهني وتدني التحصيل، ويشير القلق كمشكلة تربوية إلى حالة من التوتر الداخلي – تكون أسبابها غير ظاهرة أحياناً - تؤدي إلى أعراض جسدية ونفسية أهمها: التوتر العضلي وتسارع ضربات القلب والتعرق وقلة التركيز. ويتعامل المرشد التربوي مع حالات القلق بتشجيع التلاميذ على التعبير الحر عن مشاعرهم، من خلال المقابلة الإرشادية للطلبة المراهقين، وبأسلوب الإرشاد باللعب بالنسبة للأطفال، كما يتم مقابلة ولی أمر الطالب والطلب منه ان يتواصل مع ابنه أكثر في

المنزل، ومشاركته اهتمامه ونشاطاته عندما لا يكون قلقاً وذلك لتعزيز استجابة الاسترخاء.

(٣) الخجل (Shame)

يعتبر الخجل من أكثر الاضطرابات الشخصية والاجتماعية التي يعاني منها الطلبة في المرحلة الابتدائية والثانوية، ويتطور الطالب الخجول حالة من تجنب التفاعل الاجتماعي والانطواء وعدم امتلاك القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر، وتتسبّب في هذه المشكلة عدّة عوامل أهمّها: نقص الثقة بالنفس، وعدم الشعور بالأمان، كذلك أسلوب الحماية الزائدة، والنقد المستمر للشخص، والسخرية وعدم الاهتمام. ويلعب النموذج الوالدي الخجول دوراً مهمّاً في حدوث المشكلة، ولا شك أن الإعاقة الجسمية تعتبر عاملاً حيوياً في تطور هذه المشكلة.

(٤) الإضطرابات المزاجية (Mood Disorders)

وهي اضطرابات تصيب الجانب الانفعالي من شخصية الطالب، وتأثر في الجانب المعرفي والاجتماعي، وتميز اما بهبوط حاد او ارتفاع في المزاج، و في حالات نادرة يتارجح المزاج بين الهبوط والارتفاع ويسمى عندئذ هوس اكتئابي (اضطراب ثنائي القطب). وتأثر هذه الاضطرابات على التكيف المدرسي والتحصيل الدراسي، ويشخص اضطراب المزاج اذا استمرت الاعراض الهوسية او الاكتئابية لأكثر من اسبوعين، ويصيب هذا النوع من الاضطراب الطالب عادة في مقبل العمر. ويقسم اكلينيكيا إلى نوعين هما:-

- اضطراب مزاج عصبي: يبقى المريض في هذا النوع على اتصال بالواقع.
- اضطراب مزاج ذهاني: ينفصل فيه المريض عن الواقع ويعاني من الالوس والأوهام.

وتؤدي هذه الاضطرابات عادةً إلى تعبيرات صريحة أو ضمنية على مستوى الانفعال (المزاج). وعادةً ما يحث مثل هذه الحالات الإنفعالية _ وبغض النظر عن اتجاهها _ مثيرات خارجية يدركها الفرد، وقد تتسرب في بعض الأحيان بفعل مثيرات داخلية تمثل بتفكير الفرد حول بعض الأحداث والمواضيع أو الأشخاص ومعتقداته حول ذلك. ويمكن أن تميز بين ثلاثة حالات إنفعالية يمكن أن يعاني منها الطالبة في أي مرحلة تعليمية وهي:

(١) الاكتئاب (Depression)

وهي حالة إنفعالية تتضمن انخفاض وتدبر في المزاج يؤدي إلى الحزن واليأس والقنوط والتشاؤم لاسيما في فترة الصباح، وتتميز بمجموعة من الأعراض أهمها صعوبة النوم في بداية الليل أو عند الفجر وفقدان الشهية، وتؤدي قلة النوم وفقدان الشهية إلى نقصان الوزن وانخفاض القدرات الذهنية والجنسية بطبيعة الحال، كما تظهر مجموعة من الاعراض ذات الطبيعة النفسية مثل العزلة والتشتت والتوقف عن ممارسة الهوايات وال الخمول. وتتسرب حالة الاكتئاب أما نتيجة أحداث حياتية قاسية كال تعرض للإساءة بمختلف أشكالها، أو فقدان شخص عزيز أو مبلغ كبير من املاك، كما ان نظام معتقدات الفرد قد يساهم- إلى حد كبير- في التمهيد لحدوث حالة الاكتئاب، فالطبيب النفسي (بيك) أشار إلى ان هناك ثلاثة معتقدات لا عقلانية تقود الفرد إلى حالة الاكتئاب وهي:

- (انا سيء).
- (الناس سيئون).
- (المستقبل سيء).

وقد سمي بيك هذه المعتقدات الثلاثة بمثلث الاكتئاب المعرفي، وبناءً على ذلك وضع منهجاً للعلاج يستند على تحديد هذه الافكار، ومن ثم تفنيدها لدى المريض باستخدام استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي، وقد لاقت

طريقته هذه- إضافة إلى استخدام العلاجات الدوائية (Tricycles)-
-إستحساناً لدى الأطباء والمعالجين النفسيين في القرن الحادي والعشرين.

(٢) الحساسية الإنفعالية (Emotional sensitivity)

وهي حالة تشير إلى عدم قدرة الطالب- ولاسيما في مرحلة المراهقة - على التحكم بانفعالاته وذلك بسبب عدم تحقيق التكيف مع البيئة المحيطة به مثل الأسرة أو المدرسة أو المجتمع، والطالب الذي يعاني من الحساسية الإنفعالية يدرك أن طريقة معاملة الآخرين له لا تتناسب مع ما وصل إليه من نضج، وقد ترجع الحساسية الإنفعالية إلى عجز الطالب المراهق امالي الذي يقف دون تحقيق رغباته وحاجاته، كما تلعب التوقعات المبالغ بها من قبل الكبار بخصوص الانجاز الأكاديمي سبباً هاماً في تكوين الحساسية الإنفعالية.

(٣) الهوس الاكتئابي (Manic Depressive Psychosis)

اضطراب ذهاني يتارجح فيه المزاج بين الارتفاع والهبوط ويأخذ صورة النشوة أو التوتر، حيث يعاني الفرد من كثرة الحركة والتنقل والتمرد على السلطة والثرثرة المتواصلة، ويقترب ذلك عادة بعض الهلاوس والأوهام التي يدور محتواها حول العظمة أو الجنس، ويتشتت التفكير، وقد يقوم الفرد نتيجة لذلك بارتكاب بعض الأخطاء والمخالفات القانونية او ممارسة سلوكيات عدوانية.

وهنالك زمرة من الاعراض النفسية الأساسية التي تميز هذا الاضطراب مثل: ارتفاع الشبق الجنسي وقلة النوم، وتكون هذه الاعراض بمثابة اشارات أولية تسبق حدوث الحالة بأيام قليلة، وقد يتخلل هذه الحالة من الهوس فترة- قد تكون قصيرة أو طويلة- من الاكتئاب والحزن أو قد

تساوي فترة الاكتئاب مع فترة الهوس، و تعالج هذه الحالة بإعطاء

المريض علاجات دوائية (عقار الليثيوم، ومضادات الاكتئاب).

وتجدر بالذكر ان الطالب الذي يعاني من الحالات الثلاث السابقة يحال إلى الطبيب النفسي المختص في علاجها، أما الحالات البسيطة مثل الاكتئاب والتي تدخل ضمن النوع الأول فانه يمكن ان يتعامل معها المرشد التربوي من خلال الاستراتيجيات السلوكية المعرفية.

ثانياً: المشكلات التعليمية:

يهدف التعليم في المرحلة الأساسية إلى اكساب التلميذ المهارات المعرفية الأساسية (القراءة، الكتابة، المحادثة، الحساب)، إضافة إلى المهارات والاتجاهات الحياتية الضرورية لتكوين علاقات سوية مع الآخرين، أما في المراحل المتوسطة والعليا فتركز الأهداف التعليمية على تطوير القدرة على التفكير التجريدي وتفكير حل المشكلات وزيادة رصيد الطالب من المعلومات والاتجاهات الإيجابية نحو نفسه والعالم من حوله. ولاشك ان بعض التلاميذ يتعرضون لمشكلات تعليمية تؤثر على أدائهم الأكاديمي سلبا وتختفيهم للتعلم والإبداع. ومن اهم هذه المشكلات نذكر ما يلي:

١- تدني التحصيل الدراسي: (low collection)

يعاني نسبة من الطلبة في المراحل الدراسية المختلفة من مشكلة تدني التحصيل الدراسي تقدر بـ(٢٥%) في المدارس وتزيد هذه النسبة تدريجيا كلما ارتفع الطالب في سلم التعليم، ويعرف تدني التحصيل اجرائيا بأنه انخفاض نسبة التحصيل الدراسي (مقاسة باختبارات التحصيل) دون المتوسط في حدود انحرافين معياريين سالبين. وقد يكون تدني تحصيل عاماً في كل المواد الدراسية، او تدني تحصيل خاص في مادة بعينها كالعلوم او

الحساب او الانجليزي، ويرتبط تدني التحصيل الخاص بنقص القدرة او القدرات الخاصة بتلك الماده الدراسية.

ويعتبر الطالب متذمٍ التحصيل إذا كان أداءه ومعرفته أدئٌ بسنتين من مستوى أداء ومعرفة الطلبة في صفه، غالباً يكون تدني التحصيل في جميع المواد الدراسية ونادراً ما يكون الطالب متذمٍ التحصيل في مادة دراسية بعينها.

وهناك اسباب كثيرة ومتعددة مشكلة تدني التحصيل الدراسي يمكن ذكر أهمها وأكثرها شيوعاً على النحو التالي:

- نقص الاستعدادات القرائية والكتابية والحسابية.
- نقص القدرات الخاصة والذكاء والتفكير التجريدي.
- الهروب والغياب المتكرر للطالب.
- اتجاهات الوالدين السلبية نحو المدرسة، والتي تمثل في قلة الاهتمام بالدراسة والتشجيع عليها، غالباً ما تكون هذه الاتجاهات لدى الآباء الذي ينتمون إلى طبقات اجتماعية واقتصادية وثقافية متدينة.
- نقص المهارات الدراسية الصحيحة.
- وجود مشكلات صحية لدى الطالب مثل ضعف السمع والبصر غير المشخص، ونقص التغذية والأمراض المزمنة.
- أسباب تتعلق بالمدرسة مثل عدم كفاءة المعلمين في التدريس، وغياب طرق ووسائل التعلم الفعالة، ونقص الإمكانيات المادية في المدرسة.
- النشاط الزائد وما ينجم عنه من أعراض مثل نقص التركيز والتشتت.
- سوء تنظيم الوقت فبعض الطلبة يدرسون بشكل أفضل خلال أوقات معينة من اليوم ولا يعون هذه الأوقات ويحاولون الدراسة في غير وقتها.

وهناك مجموعة من الحقائق لا بد ان يأخذها المعلم والمرشد التربوي وصناع القرار التربوي بعين الاعتبار عند التعامل مع مشكلة التحصيل الدراسي وهي:

- ان المراحل الدراسية الدنيا مهمة جدا في تشكيل الدافعية للتحصيل والنجاح، فغالبا ما يكون تلاميذ هذه المرحلة متعطشين للتعلم والتحصيل ولديهم فكرة ان النجاح والتحصيل المرتفع يأتي من العمل الجاد، وفي هذه المرحلة يميل الدافع للتحصيل إلى الثبات سواء كان مرتفعا أو متدنيا، لهذا لابد من تصميم برامج التعزيز المتواصلة والمترتبة للمحافظة على مستوى التحصيل المرتفع في هذه المرحلة كأفضل وقاية من الاتجاهات السلبية نحو التحصيل.
- يميل الطلبة الذكور إلى عزو سبب تدني التحصيل لديهم للحظ وللمعلمين، في حين تعزوا الطالبات سبب تدني التحصيل إلى ذواتهن وقدراتهن والجهد المبذول.

- أطفال الطبقات الاجتماعية الفقيرة لا يتأثرون بالتعزيز الرمزي والمعنوي على التحصيل الدراسي، ويمكن ان تشحذ هممهم عن طريق التعزيز المادي الملموس.

ويتعامل المرشد التربوي مع مشكلة تدني التحصيل عادة من خلال تزويد الطلبة بمهارات الدراسة الصحيحة، واستخدام استراتيجية ضبط المثيرات مقرونة ببرنامج تعزيز خارجي ذاتي. ومن المناسب ان يلتجأ الطالب إلى الطرق المتخصصة في حالة تدني التحصيل الخاص بمادة دراسية واحدة مثل دروس التقوية داخل أو خارج المدرسة.

٢- نقص المهارات الدراسية .

يشير مفهوم المهارات الدراسية (Study skills) إلى الاستراتيجيات والوظائف العقلية التي يستخدمها الطالب في اكتساب المعرفة، واستيعاب المواد الدراسية المختلفة بهدف تحسين التحصيل الأكاديمي لدى الطلبة، وتتضمن العمليات العقلية الأساسية الخاصة بالدراسة (المسح القرائي المتنائي، والتحليل، والمراجعة المركزة، وحل الواجبات)، ولابد من تزويد الطالب بظروف وطرق دراسية مناسبة لتحسين وزيادة دافعيته لاستخدام مهارات الدراسة، إضافة إلى وضع جدول تعزيز يتناسب والمراحل العمرية التي يمر بها.

وهناك فرق بين المهارات الدراسية والمهارات الأكادémie، فالقدرة على مسك القلم واستخدام القاموس ومعرفة الأحرف والأرقام ومعرفة أساليب الدراسة تعتبر مهارات دراسية، في حين أن القراءة والكتابة والحساب تدخل في إطار المهارات الأكادémie. ويكتسب الطالب المهارات الدراسية الأساسية خلال سنوات الدراسة الابتدائية، ويمكن التمييز بين أربعة أنواع من المهارات الدراسية الفعالة التي يستخدمها الطالب هي:

أ- مهارات القراءة: وتسير وفق الترتيب التالي:

- مهارة (القراءة المحسحة) والتي تتضمنأخذ فكرة سريعة عن الموضوع الذي يدرسه الطالب دون أن يقرأ كل شيء بالتفصيل.
- مهارة (القراءة المتكاملة) بمعنى قراءة عبارات متكاملة بدلاً من قراءة مفردات.
- مهارة (تعديل سرعة القراءة) تبعاً لسهولة أو صعوبة المادة المقرؤة.

ب- مهارة الاستيعاب وتتضمن:

- مهارة القراءة الصامتة.
- مهارة التركيز أثناء القراءة وفهم معظم المادة المقرؤة، كذلك ربطها بأحداث معينة في البيئة.

- مهارة استنتاج معانى الكلمات غير المألوفة من خلال السياق، وتكوين فكرة واضحة عن محور الفقرة المقرؤة.

- مهارة التذكر والاسترجاع والقدرة على التعبير عن مادة التعلم بلغة سليمة للتأكد من مدى الاستيعاب.

ج- مهارات الكتابة وتتضمن:

- تلخيص الحصص الصافية وأخذ ملاحظات حول النقاط البارزة.

- اختيار الكتب والمصادر التي تناسب الموضوع الذي يرغب الطالب في الكتابة حوله.

- مهارة استخدام الوسائل التعليمية المساعدة، مثل المسطورة والقاموس وعلبه الهندسة أو رسم خارطة أو جدول بياني..... الخ.

د- مهارات خاصة بالامتحانات وتتضمن:

- انجاز الواجبات المدرسية أول بأول وفي الوقت المحدد وعدم تأجيلها، والاستفادة من أوقات الفراغ في المدرسة.

- تنظيم المادة قبل البدء بدراستها وذلك لتحديد مقدار الدراسة التي سينجزها الطالب في الوقت المطلوب.

- تحضير المادة الدراسية لما لذلك من أهمية في مشاركة الطالب، وتعتبر هذه المهارة إضافة إلى مهارة انجاز الواجبات المهارات الأكثـر تكراراً من بين مهارات الدراسة.

- الدراسة لوقت متأخر عندما يكون لدى الطالب امتحان في اليوم التالي.

- مهارة فهم مضمون السؤال قبل الإجابة عليه.

- مهارة التركيز على الموضوعات المهمة عند التحضير للامتحان.

- مهارة توقع أسئلة الامتحان.

- مهارة تمثيل دور الامتحان بالرجوع إلى امتحانات سابقة، أو اقتراح أسئلة والإجابة عليها.

ويستدل على توفر مهارات الدراسة الفعالة السابقة لدى الطالب إذا استخدم ما قرأه وتعلمها في حل مشكلات حقيقة، وليس مجرد استرجاع مادة التعلم فحسب. في واقع الأمر نجد الكثير من الطلبة يفتقرن إلى المهارات الدراسية السابقة؛ إما لأنهم لم يتعلموها في المدرسة أو لأنها علمت لهم لكنهم لم يفهموها أو فهموها لكنهم لم يطبقوها أو استقروا من مصادر غير متخصصة بطريقة عشوائية وغير علمية، ولا شك أن هناك عوامل مثل (التفكير الأسري، وأحلام اليقظة) تعيق تطور هذه المهارات الدراسية.

ان انساب المراحل العمرية لاكتساب الطلبة عادات الدراسة الصحيحة ووقايتهم من الواقع في مشكلة نقص العادات الدراسية، يتمثل في المرحلة الدراسية الأساسية الدنيا والوسطى (الصف الأول - الصف السابع)، وذلك للوقاية من هذه المشكلة في السنوات اللاحقة، ومن الطرق المباشرة التي تبين للطلبة كيف يدرسون بدلا من شرح محتوى المادة لهم، هي طريقة تدريبيهم على استراتيجية (SQ³R) والتي تتضمن مهارات الدراسة الأساسية التالية:-

- التخطيط: ويشير إلى جدولة أوقات ومكان وكمية الدراسة وتحديد الاستراحات والمكافآت الذاتية التي يعطيها الطالب لنفسه عندما ينجز ما هو مطلوب منه بنجاح.

- مهارة مسح المادة الدراسية: وتتضمنأخذ فكرة عامة عن الدرس عن طريق تصفح العناوين الرئيسية والخلاصات، وغالبا ما تكون الفكرة العامة والرئيسية في أواخر الفقرات أو الخلاصات.

- التساؤل: ويشير إلى تحويل العناوين والمواضيع الرئيسية إلى أسئلة.

- القراءة الاستكشافية: حيث يبدأ الطالب في هذه الخطوة بالقراءة ليستكشف إجابات الأسئلة التي صاغها.

- المراجعة والتسميع: وتتضمن مراجعة الطالب للموضوعات الأساسية في الدرس وتسميعها بصوت مرتفع.

- مهارة تلخيص الحصص الصافية وكتابة ملاحظات - غير حرفية - بالنقاط والمواضيع المهمة، ومراجعتها وإعادة تنظيمها في نفس اليوم الذي يسجلها به.

٣- الغياب المتكرر والهروب من المدرسة:

تشير هذه المشكلة إلى تكرار الغياب غير المشروع- بدون عذر قانوني- وبدون موافقة أو علم الأهل أو المسؤولين في المدرسة، حيث يتغيب الطالب أو يهرب من المدرسة ولا يعود إلى بيته، وإنما يتسلك في الشوارع أو النوادي أو يذهب إلى مكان عمل حتى يحين موعد انتهاء الدوام المدرسي، وبذلك لا يلاحظ الوالدين أو يشعران بوجود هذه المشكلة.

وغالباً ما يهرب الطالبة من أمر ما أكثر من كونهم باحثين عن المغامرة وامتلاعه، لذلك لا بد أن يدرس المربيون والآباء الأسباب التي تؤدي إلى حدوث هذه المشكلة والعمل على تخفيفها، فعادة ما ينتمي هؤلاء الطلبة إلى أسر محطمة ولا مبالية بالتعليم.

وكم من طالب يتغيب أو يهرب عن المدرسة باستمرار، لانه يتعرض للتهديد بالضرب أو الضرب فعلاً من قبل مجموعة من الطلبة دون علم أحد من العاملين في المدرسة بذلك، أو ربما يتغيب ويهرّب مجرد رؤيته إجراءات العقاب البدني للطلبة المتأخرین عن الطابور الصباحي. ويختلط الآباء كطرف في علاج هذه المشكلة كثيراً عندما يستخدمون تشكيلاً من أساليب العقاب العشوائي كالضرب المبرح، أو الحرمان من المتصروف أو الوجبات الغذائية وسحب بعض الامتيازات من الطالب، فقد أثبتت الدراسات العلمية والخبرة العملية فشل هذه الأساليب في التعامل مع مشكلة الهروب المتكرر، فبدلاً من الاستخدام الخاطئ مثل هذه الأساليب لا بد من التوجه لتحديد السبب الحقيقي للغياب وعلاجه، إضافة إلى وضع برنامج تعزيز إيجابي لحضور الطالب وانتظامه في الدوام.

٤- التسرب المدرسي (Truancy)

يعتبر التسرب مشكلة تربوية شائعة تتضمن ترك الطالب التعليم قبل إكمال المرحلة التعليمية الأساسية العليا، نتيجة لظروف اجتماعية طارئة كوفاة أحد الوالدين، واضطرار الطالب لرعاية وإعالة الأسرة، أو الاضطرار للعيش مع زوج أم أو زوجة أب غير مقبولة أو متفهمة، أو كما في حالة زواج بعض الطالبات في عمر مبكر مما يضطركن إلى ترك المدرسة، وعادةً يمهد تدني التحصيل الدراسي لحدوث مشكلة التسرب المدرسي، كما يلعب الاختلاط برفاق السوء سبباً رئيسياً في حدوث المشكلة، إضافة إلى تدني المستوى الاقتصادي للأسرة، مما يدفع الطالب إلى الهروب من المدرسة وانخراطه في عمل أو حرفه معينة بعلم أو بدون علم أهله.

ولا بد أن تتطاير الجهود من قبل المرشد والعاملين في المدرسة والأهل في الحد من هذه المشكلة، ويتم ذلك عن طريق اجراء دراسة حالة مستفيضة للطلبة المتسربين، ومحاولة إقناعهم وأهلهما بالعودة إلى المدرسة وأهمية التعليم، والتنسيق مع الجهات المعنية في تحسين الوضع المعيشي، وتخفيف الظروف التي أدت إلى التسرب.

٥- النسيان (Forgetting)

تشير هذه المشكلة إلى عدم القدرة على تذكر المعلومات التي اختزن في الذاكرة، وهو الفرق بين ما تعلمه واكتسبه الطالب وبين ما يتم تذكره. ويحدث النسيان بسبب ترك المعلومات والخبرات، أو عدم الاستعمال للخبرات والمعلومات المنسية، كذلك نتيجة لتدخل المعلومات السابقة أو اللاحقة في ما يتم اكتسابه وتعلمها الان.

ثالثاً: المشكلات السلوكية

١- النشاط الزائد (Hyperactive)

يعاني نسبة لا بأس بها من طلبة المدارس لا سيما في المراحل الأساسية من قيامهم بنشاطات حركية غير موجهة وغير ملائمة، تفوق الحد المقبول بالنسبة لنشاطات الطلبة في عمرهم. والمعلم المؤهل تربويا يستطيع تحديد هذه المشكلة عندما يلاحظ قيام أحد الطلبة بحركات غير منتجة أو غير ملائمة.

وتؤثر مشكلة النشاط الحركي الزائد على مقدرة التلميذ على التركيز وانجاز المهام المطلوبة منه بنجاح، وتنتج هذه المشكلة عادةً عن التوتر والقلق النفسي، وفي حالات نادرة تعود الحالة إلى عوامل عصبية تتمثل في اضطراب كهربائية الدماغ واضطراب افراز الغدد الصماء. ويتعامل المرشد التربوي مع هذه المشكلة عن طريق استخدام برنامج تعزيز للسلوكيات الهدافة والمنتجة، وتجاهل السلوكيات غير المناسبة، ويتطلب ذلك اجتماع المرشد مع المعلمين والوالدين.

٢- العنف المدرسي (School Violent)

لقد لقي موضوع العنف المدرسي والسلوك العدواني اهتماماً متزايداً من قبل الإدارات التربوية والباحثين التربويين، خصوصاً في العقود الثلاثة الماضية وذلك بسبب زيادة حوادث العنف التي يرتكبها بعض التلاميذ بحق تلاميذ آخرين، او الحوادث التي قد يكون الطلبة أنفسهم هم ضحايا لعنف المعلمين، كذلك بسبب تنامي الاهتمام برعاية وحقوق الطفل، واقرار هذه الحقوق في المحافل الدولية والتشريعات القانونية. ويأخذ العنف في المدارس على مختلف أشكاله نوعين رئисيين هما:

ا - السلوك العدوي: (Aggression)

وهو مشكلة سلوكية تتضمن إلحاق الأذى بالآخرين أو بمتلكاتهم، أو إلحاق الأذى بالنفس. وهي مشكلة شائعة في المدارس الأساسية تعود إلى أسباب متعددة ومتباينة أهمها: تقليد الطالب للنماذج العدوانية التي يتعرض لها داخل الأسرة أو المدرسة، أو من خلال وسائل الإعلام. وينظر إلى السلوك العدوي كردة فعل ديناميكية للإحباط التي يعاني منه الطالب، وإن لم يثبت صحة هذا الافتراض تجريبياً. ويأخذ السلوك العدوي ألوان وأشكال كثيرة منها: العدوان الجسدي ، والعدوان اللفظي، وقد يكون العدوان رمزي موجه إلى مصدر آخر غير مصدر الإحباط المباشر، وقد يكون ردة فعل لعدوان مقابل، وهذه الحالة لا تدخل ضمن ما يسمى بالسلوك العدوي. وعلى كلٍ فان التقليل من السلوك العدوي يتم باتخاذ إجراءات تعديل السلوك التي تركز على اجراءات عقابية تناسب كل حالة عدوانية، إضافة إلى استخدام التعزيز التفاضلي.

ب- الإساءة للطلبة (Abase)

تُعرَّف الإساءة بانها إيذاء جسدي أو نفسي أو جنسي أو إهمال لصحة الطالب، وغالباً ما يقع هذا الإيذاء من شخص أكبر عمراً. وتأخذ الإساءة بهذا المفهوم ثلاثة اشكال يمكن ايجازها بما يلي:

*** الإساءة الجسدية: (Physical abuse)**

في هذا النوع من الإساءة يتعرض الطلبة للإيذاء الجسدي من قبل الأقران أو المعلمين أو الأسرة، او بواسطة شخص يكون مسؤولاً عن رعاية الطالب. ويحدث ذلك تحت ظروف تعرض فيها صحة الطفل للأذى او التهديد، وقد تأخذ الإساءة الجسدية اشكال وألوان مختلفة مثل: الكدمات على الوجه والضرب بالعصا او بالحزام او الخدوش او الكسور في العظام او الحروق او الاصابات الداخلية الخطيرة.

ويتخرج عن الاساءة الجسدية غالباً - كما في باقي انواع الاساءات - مشكلات نفسية وسلوكية مثل انخفاض مفهوم الذات، والكوابيس، والخوف المرضي، والتبول اللاإرادي، والتشویهات المعرفية، والسلوكيات العدوانية كنماذج يعيشها الطالب في حياته. وغالبا تتصف الاسرة التي تمارس الاساءة الجسدية على ابنائها بانها تعاني من مشكلات زوجية او مالية او مهنية، ويلعب الفقر والبطالة والعنف الاسري دورا هاما في تطور بذور الاساءة الجسدية وممارستها.

* الاساءة الإنفعالية (Emotional abuse)

وهي حالة يتم فيها قمع الطفل باستمرار، وعدم السماح له بالتعبير عن حاجاته النفسية، كذلك إطلاق الالقاب السلبية عليه ونعته والحط من قدره، والاستهزاء والسخرية منه، وتوجيهه الانتقادات المستمرة التي تفقده الثقة بنفسه. ومن المعروف ان جميع اشكال سوء المعاملة والإهمال المتعتمد للطفل تسبب ايذاء انفعالياً له.

وهناك مجموعة من الاستراتيجيات الإرشادية تقدمها الجمعيات والهيئات المعنية بحماية الطفل من الاساءة والإهمال، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر استراتيجية توكييد الذات.

* الاساءة الجنسية (Sexual abuse)

وهي من اخطر انواع الاساءات التي يتعرض لها الطلاب والاطفال منهم خصوصا، وأكثرها اثراً على شخصية الطالب. وتحدث الاساءة الجنسية عندما يتعمد شخص اكبر إلى استخدام الطالب، لأجل اغراض جنسية (متضمنة السلوك الجنسي غير المناسب مع العمر). وتأخذ اشكالاً كثيرة مثل التحرش الجنسي، او العملية الجنسية ذاتها، واستخدام الطفل في اعمال البغاء، ولا تقتصر ممارسة هذه الاساءة على الاطفال فقط، اذ قد يتعرض لها الانسان في أي مرحلة من مراحل العمر.

٣- مشكلة الانضباط الصفي: (Classroom Control)

يعرف (harrmer، ١٩٨٣) الانضباط الصفي بأنه نظام للسلوك يربط بين المعلم والطلبة، ويهدف إلى جعل عملية التعلم أكثر فاعلية. وهذا النظام لا يقتصر على لوائح التعليمات والإجراءات والعقوبات التي قد يتخدتها المعلم أو الإدارة المدرسية بحق الطلبة المخالفين، إذ لا بد أن يتضمن تشجيع الطالب المتميز وتعزيزه على السلوكيات الإيجابية والإنجازات الأكاديمية.

ومن أكثر المشكلات السلوكية التي تؤثر في الانضباط الصفي: وصول الطالب متأخراً على الحصة، وعدم احضار الكتاب، وعدم حل الواجب البيتي، وإصدار الطالب للاصوات المزعجة أثناء الحصة. ولا شك ان ادارة المعلم لوقت الحصة بطريقة منتظمة ومدروسة ومشوقة تحد كثيراً من مشكلات الانضباط الصفي، اضافة إلى تتمتعه ببعض الخصائص الشخصية الفعالة.

اضافة إلى ما سبق من مشكلات إنفعالية وتعلمية وسلوكية يعاني الطلبة وي تعرضون لمشكلات أخرى ومتعددة لا يتسع الكتاب لذكرها مثل: مشكلات النطق واللغة ، والرسوب المتكرر، والاعاقات العقلية البسيطة، وبعض حالات الذهان والعصابة. والسرقة. والمشكلات الصحية والعصبية. ولحسن الحظ فإن نسبة حدوث هذه المشكلات قليلة لا تتجاوز(%) ١١ مقارنة من المشكلات الشائعة المذكورة آنفأً.

خدمات برنامج الإرشاد التربوي

تنوع خدمات برنامج الإرشاد التربوي في المدرسة، فقد تكون خدمات مباشرة يلمسها الطلبة والمستفيدون من برنامج الإرشاد، وقد تكون خدمات غير مباشرة ترتبط بالجانب الفني والتنظيمي للعمل الإرشادي. وفي ما يلي توضيح لكلا النوعين من الخدمات:

اولا:-خدمات الإرشاد التربوي غير المباشرة

هي الخدمات التي ترتبط بالجانب التنظيمي للعملية الإرشادية والتي تساعده على انجاز اهداف الإرشاد في اسرع وقت واقل تكلفة، ويبدأ المرشد التربوي عمله بالتعرف على البيئة المدرسية مثل عناصر البناء المدرسي، والأنظمة والتعليمات الخاصة بالمدرسة، كما يتعرف على البيئة المحلية وأمكاناتها المتوفرة، والخدمات التي يمكن ان يقدمها للمدرسة، ولا بد ان يقوم بالإجراءات التحضيرية التالية قبل البدء بتحطيط البرنامج الإرشادي:

- ١- التعرف على الطلبة من حيث عددهم وشعبهم وحاجاتهم النمائية.
- ٢- التعرف على اعضاء الهيئة التدريسية والادارية من حيث ميزاتهم ومستوياتهم التعليمية.

٣- توضيح دوره للادارة المدرسية والمعلمين والطلبة واولياء الأمور، من خلال اللقاءات الجماعية والفردية والزيارات الصيفية.
وفيما يلي أهم الخدمات غير المباشرة التي يقدمها المرشد:

١. تحطيط البرنامج الإرشادي.

يقوم المرشد التربوي بتحطيط البرنامج الإرشادي بناءً على التقىيم الاولى لحاجات الطلبة، وكذلك تقىيم مشكلاتهم عن طريق تطبيق قوائم مسح الحاجات الإرشادية، وبعض اختبارات الاستعداد للطلبة الجدد في بداية العام الدراسي.

ويصمم البرنامج الإرشادي في ضوء اسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة (فردياً وجماعياً) لجميع الأفراد الذين تضمهم المؤسسة (تربيوية كانت ام علاجية)، وذلك بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السليم السوي عن طريق استخدام استراتيجيات إرشادية محددة، وبالتالي تحقيق الصحة النفسية داخل المؤسسة وخارجها، ويقوم بتحطيط البرنامج الإرشادي وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المختصين، يلعب المرشد

- الدور الاهم من بينهم. ومن الجدير بالذكر ان برنامج الإرشاد النفسي الفعال يحدد الاجابة على ست اسئلة هي: (ماذا؟ ولماذا؟ وكيف؟ ومن؟ وأين؟ ومتى؟) وهذه الاسئلة خاصة بعملية الإرشاد (راجع عملية الإرشاد).
٢. وضع خطة العمل الإرشادي الفصلية أو السنوية، التي يوضح فيها المرشد قطاعات الخدمة الإرشادية التي سيقدمها للطلبة، وأهداف كل خدمة وإجراءات تطبيقها والفترقة الزمنية اللازمه للتطبيق.
٣. تجهيز السجلات الإرشادية والاختبارات والقرطاسية الالازمه للعمل الإرشادي.
٤. تنسيق وتوثيق المعلومات الخاصة بالإرشاد ضمن سجلات ارشادية خاصة.
٥. توفير مصادر المعلومات المساندة في العمل الإرشادي مثل تلك الخاصة بالقوانين والتعليمات والإجراءات الخاصة بالطلبة ك التعليمات النجاح والرسوب والاكمال، ومعلومات حول البرامج الدراسية المتوفرة والجامعات والكليات ومراكز التدريب والتأهيل المهني، كما تتضمن معلومات حول فرص العمل (الداخلية والخارجية) المتوفرة لكل تخصص دراسي، اضافة إلى نشرات ارشادية مختلفة.
٦. اعداد جدول عمل يتضمن:
- أ. اوقات وأالية زيارة الطلبة وأولياء الأمور للمرشد، والاستفادة من خدمات البرنامج الإرشادي.
- ب. اعداد جدول الزيارات الاكاديمية والمهنية للجامعات والمؤسسات المهنية.
- ج. اعداد جدول اجتماعات وحلقات نقاش بين الطلبة وأولياء الأمور من جهة، وبين الطلبة ومحاضرين متخصصين من جهة اخرى.

ثانياً: الخدمات المباشرة.

١- الإرشاد الفردي ودراسة الحالات:

تُقدم هذه الخدمة للطلبة الذين يعانون من مشكلات محددة بطريقة فردية وخاصة بكل طالب عن طريق الجلسة الإرشادية (المقابلة) ، وبناءً على رغبة الطالب بهدف زيادةوعيه ب نقاط القوة لديه، والعمل على تنميتها وتنمية مهارات الحياة لاسيما مهارة حل المشكلات ومهارات الاجتماع.

وقد يضطر المرشد في بعض حالات الإرشاد الفردي إلى عقد عدة جلسات ارشادية متتالية في فترات زمنية متقاربة، عندئذٍ يلحًا إلى اجراء دراسة حالة بهدف مساعدة الطالب على فهم ذاته والعالم بصورة افضل، وتخليصه من انفعالاته السلبية وبالتالي اتخاذ القرارات المناسبة وتعيم ذلك على المواقف الحياتية المشابهة خارج الجلسة الإرشادية. ويلجأ المرشد التربوي إلى اجراء دراسة الحالة في حالة المشكلات اللاتكيفية ذات الطابع الانفعالي البسيط، اما في الحالات الإنفعالية الشديدة ذات الطابع المرضي، فإنه يحيلها إلى ذوي الاختصاص (انظر اسلوب الإرشاد الفردي ودراسة الحالة)، ويصرف المرشد التربوي وقتاً لا يأس به من اجمالي وقت العمل الإرشادي في تقديم خدمة الإرشاد الفردي ودراسة الحالات يقدر بحوالي (٤٠%) من نسبة وقت العمل الكلي، حيث تتراوح جلسة الإرشاد الفردي بين نصف ساعة إلى ساعة في المتوسط.

٢- الإرشاد الجمعي:

تقدّم خدمات الإرشاد الجمعي إلى مجموعة صغيرة من الطلبة يتراوح عددها نموذجياً ما بين (٥-١٠) من الطلبة الذين يواجهون مشكلات متشابهة، مثل مشكلة تدني التحصيل والمشكلات العلاقانية مع الآخرين ومشكلات الانضباط الصفي وقضايا الغياب والتأخير عن الدوام... الخ.

ويساعد المرشد افراد المجموعة على مناقشة هذه المشكلات وتبادل الخبرات في حلها وتعديل اتجاهاتهم نحوها، ويستخدم مجموعة من الطرق لتحقيق اهداف برنامج الإرشاد الجمعي (انظر اسلوب الإرشاد الجمعي الفصل الاول)

٣- التوجية الجماعي في الصفوف:

تعتبر هذه الخدمة من اهم خدمات الإرشاد التربوي، لانها توفر للمرشد فرصة الاتصال المباشر بأكبر عدد من الطلاب في المدرسة، والتعرف على حاجاتهم عن قرب، كما انها توفر الوقت والجهد بشكل افضل مما توفره قطاعات العمل الإرشادي الاخرى.

ويختار المرشد التربوي الموضوعات المناسبة للطلبة من حيث المرحلة العمرية التي يمرون بها، بحيث تغذى حاجاتهم النفسية والاجتماعية وتساعدهم على التعامل مع المشكلات والظروف التي يمرون بها سواء داخل المدرسة او خارجها. ويشرط في هذه الموضوعات ان تكون حديثةً وغير متوفرة في المنهاج المدرسي، وتساعد في حل المشكلات او الوقاية من الواقع بها، ومن الامثلة على الموضوعات الإرشادية التي من الممكن ان يقدمها المرشد من خلال حصص التوجيه الجماعي: المشكلات الخاصة بالطراهيقين والاطفال واساليب الدراسة الصحيحة وقلق الامتحان والتوعية الصحيه والمروريه....الخ، ويلتقي المرشد عادة مع الطلبة في جميع الصفوف بموجب برنامج اسبوعي يضع فيه الصنوف المستهدفة، مع ذكر الموضوعات التي سيطرحها للمناقشة، وقد يطرح المرشد التربوي الموضوع الواحد على اكثر من شعبه او صفي، مع الاخذ بعين الاعتبار اختلاف طرق العرض من صف إلى آخر او حتى من شعبه إلى اخرى.

ولا بد ان يبتعد المرشد التربوي عن تناول موضوعات التوجيه الجمعي بطريقة المحاضرة الاكاديمية الاستعراضية واستخدام المصطلحات الفنية، بل يحول الحصة بدلاً من ذلك إلى ممارسات عملية لها صلة بحياة الطالب.

ونظراً لأهمية هذا القطاع من الخدمة الإرشادية نورد موجز لحصة توجيه جمعي حول أساليب الدراسة الصحيحة يوضح العناصر الرئيسية في تحضير وتقديم الحصة.

نموذج حصة توجيه جمعي

- الموضع: أساليب الدراسة الصحيحة

- اليوم والتاريخ: ٢٠٠٧/٩/٥-

- الصف والشعبة: الخامس الأساسي.

الاهداف الأساسية

* ان يقيم المرشد المستوى التحصيلي للطلبة.

* ان يزيد المرشد دافعية الطلبة للتحصيل.

* ان يتعرف المرشد على العادات الدراسية المتوفرة لدى الطلبة.

الأساليب والأنشطة:

* عرض افلام حول أساليب الدراسة الصحيحة.

* طرح اسئلة على الطلبة مثل: كيف تدرس؟ مدة الدراسة؟ واين؟

* توزيع نشرة على الطلبة حول أساليب الدراسة الصحيحة.

* مناقشة النشرة.

التقييم

- تقييم مستوى فهم الطلبة للموضوع بطرح اسئلة.

- تقييم مدى الفائدة من الموضوع واستمتاع الطلبة بالموضوع ومشاركتهم في النقاش.

وكما هو الحال في المعلمين الاقوياء المتمكنين من مادّتهم وتوخّصهم، ينبغي ان يكون المرشد واسع الاطّلاع والمعرفة باملوضوع الذي ينوي تعليمه للطلبة. فهو غير معصوم من ان يتم احراجه بسؤالٍ ربّما يكون سهلاً نسبياً، وبالتالي يقلل من ثقة الطلبة في كفاءته.

يختص ما سبق من فعاليات التوجيه الجمعي للطلبة بالخصوص الصافية داخل الصنوف، اما التوجيه الجمعي خارج الصنوف فانه يتم عن طريق عقد لقاءات جماعيةٍ مع مجموعةٍ محدودةٍ من الطلبة في غرفة الإرشاد لمناقشة مشكلةٍ طارئةٍ ومشتركةٍ بينهم. وقد يقدم المرشد التربوي خدمة التوجيه الجمعي بطرقٍ غير مباشرة مثل: مجالات الحائط التي تحتوي النشرات الإرشادية، والكلمات الصباحية في الاذاعة المدرسية.

٤- الإرشاد والتوجيه المهني:

تتضمن خدمة الإرشاد والتوجيه المهني مجموعةً من الاجراءات والاساليب يقوم بها المرشد التربوي، لمساعدة الطلبة في الحصول على معلومات دقيقة وصححة وكافية عن ذواتهم وعن عالم المهن والفرص المهنية المتاحة واتخاذ القرار المناسب بشان مهنة المستقبل بناء على هذه المعلومات والمعرفة (انظر ميدان الإرشاد المهني).

٥- مقابلات اولياء الامور

ان التعاون والتنسيق بين البيت والمدرسة ومساعدة الاباء على فهم حاجات ابنائهم وتعرف مشكلاتهم واساليب التعامل معها، يلعب دوراً كبيراً في تحقيق الصحة النفسية للطلبة. ومن اجل ذلك يضع المرشد جدولاً لمقابلات اولياء الامور بهدف توعيتهم حول المراحل التي يمر بها الطلبة، ومتطلبات كل مرحلة و حاجاتها وكيفية التعامل معها، والخدمات التي يقدمها برنامج الإرشاد في المدرسة بشكل موضوعي، كذلك يؤكد المرشد على مساعدة الاباء في متابعة البرامج العلاجية الاسرية، وتزويدهم بمهارات التفاهم في الاسرة،

وتشجيعهم على التردد على المدرسة. ويمكن ان يتعاون اولياء الامور مع المرشد في تنفيذ الادوار التالية:

- التردد المتكرر على المدرسة لمتابعة تقدم ابنائهم بشكل سليم.

- تقديم المعلومات والبيانات الصحيحة اللازمة للارشاد.

- المشاركة في النشاطات المدرسية المنبثقة من برنامج الإرشاد التربوي.

- توفير البيئة الاسرية الآمنة للطالب.

- توفير الحاجات النمائية وال حاجات المادية الأساسية لابنائهم، مثل التقبل والاحترام وال حاجات المرتبطة بالطعام والشراب والملبس والمسكن الملائم.

٦- مقابلات اعضاء الهيئة التدريسية والعاملين في المدرسة

تهدف هذه الخدمة الإرشادية إلى تزويد المعلمين والعاملين في المدرسة بالمعلومات الكافية عن طلابهم ومشكلاتهم منذ بداية السنة، كذلك تزويدهم بمعلومات واضحة حول البرنامج الإرشادي في المدرسة، من حيث دور المرشد التربوي وخطة العمل الإرشادي. وتوضيح أساليب التواصل بين المعلمين والمرشد لمناقشة مشاكل الطلبة وتوثيق هذه الفعاليات ضمن سجلٍ خاص.

٧- الإرشاد العلاجي

يدور محور هذه الخدمة حول الاتصال بين المرشد وبين الطالب الذي يعاني من احد اشكال العصاب (Neurosis) K وما يترب عليه من صراع نفسي- قد يتراوح بين البسيط والمركـب- يقود الطالب إلى محاولة غير ناضجة للتكييف مع الواقع وليس الانفصال عن هذا الواقع، حيث يكون قادر على التعامل مع المرشد ويطلب العلاج ، ويعتبر العصاب من أكثر الأمراض النفسية التي يعاني منها الإنسان في القرن الحادي والعشرين. وأكثر اشكال العصاب لدى طلبة المدارس والتي تعيق تكيفهم المدرسي: قسم الأظافر والخوف المرضي بكلفة اشكاله والاكتئاب والالزامات العصبية والتبول اللاإرادـي. وعموماً

يعتبر العصاب من أكثر الأمراض النفسية قابلية للعلاج النفسي التحليلي والعلاجات السلوكية المعرفية.

ويشجع المرشد في هذا القطاع من الخدمات الطالب على التصرير عما بداخله من مخاوف ومشاعر دون خوف من النقد او اللوم، ويساعد له ذلك على تحدي أفكاره المسؤولة عن حالته او تعديلها، حتى تتعدل مشاعره السلبية وتتحول إلى مشاعر ايجابية، ويتكيف مع بيئته بشكل معقول. ويعتمد نجاح الإرشاد العلاجي على فهم المرشد لدوافع الطالب الشعورية واللاشعورية وصراعاته، كما يعتمد أيضاً على تمكين الطالب من تعلم كيفية استبصار مشكلاته والسيطرة عليها. وعند محاولة التعرف على مشاكل الطالب ينبغي ان يحذر المرشد من التورط في التعاطف والتأثير بها؛ حتى يشخصها ويعيها (المرشد) بطريقةٍ موضوعيةٍ. ويطلب تقديم خدمة الإرشاد العلاجي في المدارس توفر مجموعة من الاختبارات النفسية التشخيصية، اضافةً إلى امتلاك المرشد التربوي مهاراتٍ متقدمةٍ في الإرشاد النفسي وقدرته على اتخاذ القرار المناسب بشأن الاستراتيجية العلاجية المناسبة.

ـ ٨ـ اجراء البحوث والدراسات العلمية

ان احد اهم قطاعات العمل الإرشادي هو قيام المرشد التربوي بأجراء الدراسات الميدانية والبحوث العلمية للظواهر والمشكلات المدرسية التي يلاحظها، وذلك بهدف توظيف نتائجها في خدمة وتحسين العملية التربوية بشكل عام والعملية الإرشادية خاصةً. ويطلب ذلك من المرشد التربوي ان يكون ملماً بمناهج البحث العلمي في مجال الإرشاد النفسي، وال المجالات التربوية والنفسية ذات العلاقة (انظر مناهج البحث في الإرشاد).

٩- ارشاد الطلبة المتفوقين

- بدأ الاهتمام بالمتفوقين سنة (١٩٥٠) عندما وضع (لويس تيرمان) اول اختبار لقياس المهارات الابداعية الثلاث (الاصالة، والاطلاقة، والمرونة). وقد اكد (تيرمان) ان العملية الابداعية تمر باربع مراحل رئيسية وهي:
- مرحلة التحضير: وتشمل معرفة المهارات والحقائق الازمة لتحضير موضوع الابداع.
 - مرحلة التفريخ: وهي المرحلة التي يقترب بها المبدع من الحل او الالهام وييعانى المبدع في هذه المرحلة من الحيرة والكسل.
 - مرحلة الابحاء: وهي المرحلة التي تولد بها الفكرة الابداعية فجأةً.
 - مرحلة التتحقق: ويتم بها التتحقق من الفكرة عن طريق التمرين والتجربة.
- وقال بان هناك اربع شروط لا بد ان تتوفر حتى تسير العملية الابداعية على افضل وجه وتحقق نتائجها وهي:
- توفر مهارات الابداع الثلاثة (الاصالة، والاطلاقة، والمرونة).
 - توفر بيئه داعمه ومشجعة للابداع، تتمثل في ارتفاع المستوى الاقتصادي والثقافي والاجتماعي للاسرة.
 - توفر درجة عالية من الذكاء لا سيما في الابداع العلمي - في حين يحتاج الذكاء الفني إلى قدر بسيط من الذكاء - ويقدم المرشد التربوي مجموعة من الخدمات الخاصة بالطلبة الموهوبين اهمها:
 - ١- الكشف المبكر عن المتفوقين والتعرف على مجالات التفوق لديهم وتعزيزها، من خلال ملاحظة سماتهم الابداعية مثل: استخدام القدرات اللغوية بدرجة عالية، وتتوفر مهارة ادراك العلاقات والمشاعر فيما يتعلق بالاشياء والناس، وسرعة التعلم والتذكر، وارتفاع مستوى التحصيل، كما يمكن التأكد من توفر القدرة الابتكارية من خلال تطبيق مقاييس الذكاء والاستعدادات، اضافة إلى

مقياس (تورانس) للابداع،كذلك تحويلات الاهل والمعلمين والرفاق وتزكياتهم للطلبة المتفوقين.

٢- التعرف على مشكلاتهم المختلفة ومساعدتهم في حلها، لا سيما مشكلة الروتين والملل في المدرسة.

٣- الإرشاد المهني ومساعدتهم في اتخاذ القرارات المهنية والتعليمية المناسبة، لا سيما انهم يواجهون مشكلة في عملية اتخاذ القرار المهني تحديداً، كونهم يمتلكون قدرات ومهارات وميول ابداعية متعددة.

٤- تقديم خدمات التربية الخاصة بالتعاون مع اخصائيي الموهبة والتي تتلخص في الخدمات التالية:

ا- برامج الاثراء: وهي البرامج التي تقدم من خلالها النشاطات والخبرات والمواد الدراسية الاضافية التي تتحدى قدرات الطلبة المتفوقين وتشبع اهتمامهم. وتقدم هذه المحتويات في الصف العادي، ويتم استخدام طرق تعليمية متقدمة مثل طريقة العصف الذهني (Mental Squeezing)؛ التي تقوم أساساً على تجميع اكبر قدر ممكن من الافكار وتوليدها في وقت قصير، وذلك بهدف تسهيل عملية اتخاذ قرار أو حل مشكلة، وذلك بعد استعراض جميع الخيارات الاخرى التي تم طرحها ومناقشتها، ويساعد هذا الاسلوب على تبادل الافكار والخبرات والمشاعر ويوسع الافق حول الموضوع المطروح بالإضافة إلى تأكيد أهمية روح الفريق، وتتراوح مدة تنفيذ اسلوب العصف الذهني من (١٠ دقائق إلى ساعتين) حسب نوعية الموضوع المطروح.

ب - برامج الاسراع: تتيح هذه البرامج للطلبة المتفوقين التقدم في المراحل التعليمية، بهدف اختصار الزمن الذي يحتاجونه لاستكمال المنهاج، فمثلاً قد ينهي الطالب مناهج ثلاث سنوات بسنوات واحدة على شكل مساقات معتمدة بساعات، كما تتضمن برامج الاسراع قبول الطلبة المتفوقين في اعمار تقل

عن اعمار الطلبة العاديين، سواء في سنوات الروضة او مستوى الصف الاول الاساسي.
وهناك بعض الانظمة التربوية (كما في اليابان واستراليا) تقبل الطلبة المتفوقون في الكليات والجامعات، في نفس الوقت الذي ما يزالون يدرسون في المدرسة الثانوية حيث يتم اعطاؤهم مساقات جامعية في المدرسة قبل ان يتخرجو منها.
ان تطبيق هذه البرامج بموضوعية يفجر الطاقات الابداعية، وينميها ويسرّها في خدمة البشرية وحل المشكلات العossal التي ما زال العلم واقفاً مكتوف الايدي حيالها.

دور المدير والمعلمين والطلبة في برنامج الإرشاد التربوي

أ- دور المدير

يتحمل المدير مسؤولية الجوانب الادارية والتنظيمية للخدمة الإرشادية، ويتلخص دوره في تسهيل وتنسيق الامكانات الماديه والقانونية لانجاز العمل الإرشادي، كتوفير بيئه الإرشاد المناسبة وما يحتاج إليه المرشد من نماذج وسجلات عمل وقرطاسية، كما يقوم المدير بمهمة الاشراف والرقابه على الخطة الإرشادية ومتابعة تحقيق اهدافها اسبوعيا او شهريا، اضافة إلى قيامه بالتنسيق بين المرشد والمعلمين فيما يتعلق بتقديم الخدمات الإرشادية لا سيما حصص التوجيه الجمعي والية تحويل الطلبة.

ب- دور المعلمين

يقوم المعلمون في المدرسة بمهامات التالية لتحقيق نجاح العمل الإرشادي:

- ١- ملاحظة الفروق الفردية بين الطلبة وادرار حاجاتهم .
- ٢- الاهتمام بالطلبة وتقبيلهم وتعزيز الجوانب الايجابية لديهم .

٣- حالة الطلبة المشكلين إلى المرشد التربوي، والتعاون معه ومع أولياء الامور في متابعة وتنفيذ البرامج الخاصة لبعض الحالات الفردية في الصفوف التي يدرسوها.

ج- دور الطلبة في البرامج الإرشادي يقوم الطلبة بدور تنفيذي في البرامج الإرشادي وتقع على عاتقهم المسؤوليات التالية:-

- تزويد المرشد بالمعلومات الإرشادية الازمة وكشف الذات.
- تنفيذ الاستراتيجيات الإرشادية خارج اطار الجلسة الإرشادية، وتنفيذ الواجبات المنزلية التي يكلفهم بها المرشد.

- مساعدة المرشد التربوي في تنظيم قطاعات العمل الإرشادي من خلال اللجان الإرشادية، والتي يكونها المرشد من جميع المستويات التعليمية بحيث تكون عوناً له في تحسين العلاقات الاجتماعية بين الطلبة، من خلال تشجيعهم على ممارسة الأنشطة والاعمال التطوعية وخدمة البيئة المدرسية، بما يسهم في تنمية هواياتهم وأمكانياتهم وروح التعاون لديهم وممارسة الادوار القيادية.

المرشد التربوي وسرية المعلومات (Information secret) قد يحتاج المرشد خلال عمله إلى إجراء اتصالات مختلفة بهدف الحصول على معلومات عن المسترشد، كالاتصال مع الادارة المدرسية او السلطة القضائية او أولياء الامور، فما هي الحدود والمسؤولية حيال سرية المعلومات المتعلقة بالمسترشد؟؟؟
ان مبدأ سرية المعلومات من أهم الأخلاقيات التي لابد ان يتلزم بها المرشد عند تقديمها للخدمات الإرشادية، وتتضمن هذه الاخلاقية المحافظة على أمور المسترشد الشخصية والخاصة التي يتوصل لها المرشد عن طريق المقابلة الإرشادية أو أي وسيلة إرشادية أخرى، وهو مسؤول عن المحافظة على أسرار

المسترشد، وليس له الحق في تسجيلها أو التصرير بها إلا بموافقة المسترشد.

وفي حالة تسجيل التقرير النفسي يقتصر التسجيل على التشخيص والإجراءات الإرشادية المتخذة فقط دون ذكر أي معلومات سرية، حيث يؤخذ القانون المرشد إذا أساء استخدام الأسرار أو أباح بسر يضر بالمسترشد مادياً أو معنوياً، ولا بد أن

يراعي المرشد التربوي الاعتبارات التالية في التعامل مع اسرار الطلبة:

١. المحافظة على اسرار الطلبة وعدم اعطائها لأي جهة بمجرد طلبها لهذه المعلومات، حتى ولو انقطع الطالب عن التعليم.
٢. يحق للمرشد ان يفضي ببعض المعلومات عن المسترشد في الحالات التي يمكن ان يتعرض لها المسترشد او المجتمع للخطر، وليس مجرد ايقاع الضرر بالمسترشد.
٣. في حالة اشراك جهة ما في تقديم العون للمسترشد كأحد المعلمين أو زملاء الدراسة، على المرشد ان يتأكد بأنه يتمتع بالثقة والأخلاق الحميدة.

الإرشاد المهني
(Vocational Counsling)

الاطار النظري للإرشاد المهني

يتلخص الإرشاد و التوجيه المهني في عملية المواءمة بين السمات الشخصية للفرد (القدرات و الاتجاهات و الميلول) والمطلبات المهنية لمهنة او حرفه او وظيفة ما، ومن هنا فان خدمات الإرشاد والتوجيه المهني لا بد ان تشمل تقييم هذين الجانين (السمات الشخصية، والمطلبات المهنية).

وتاريخياً يعد فرانك باترسون (Patresson) الاب الروحي للإرشاد المهني وقد ألف كتاب (اختيار المهنة) سنة ١٩٠٩، اعتبر فيما بعد دستوراً للإرشاد المهني وتضمن في ثناياه المبادئ التي يقوم عليها الإرشاد والتوجيه المهني ومن اهمها:

١) دراسة شخصية الفرد بكافة جوانبها.

٢) تزويد الفرد بالمعلومات الكافية عن المهن المختلفة وما تتطلبه من إمكانيات شخصية، حتى يتمكن من اختيار المهنة أو الحرفه التي تلائمها.

وقد أكد (باترسون) انه لا بد من المواءمة بين المبدئين السابقين، وانه لا يمكن ان تحدث هذه المواءمة إلا إذا امتلك الفرد مهارة اتخاذ القرار من خلال استراتيجيات صحيحة يتم تدريبيه عليها جيداً.

و تناول بعض المنظرين و العلماء بعد (باترسون) موضوع الإرشاد المهني كل من زاوية معينة، فالعالم هولاند(Holland) يرى ان هدف الإرشاد المهني هو المواءمة بين الفرد والمهنة. كذلك أكد سوبر(Super) على عمليات اتخاذ القرار المهني ضمن إطار النمو الشخصي العام، متفقاً في ذلك مع (جينزيرغ) الذي أكد على ان عملية الاختيار المهني عملية اتخاذ قرار تستمر

مدى الحياة. أما (جيلاط) فقد أكد على ان احد الأهداف الأساسية للإرشاد المهني يجب ان يكون زيادة المسؤولية الشخصية، وزيادة النضج في عملية اتخاذ القرارات، و ركزت (An Roe) على الخبرات المبكرة في عملية الاختيار المهني مثل أسلوب الرعاية الوالدية، و طريقة الوالدين في إشباع الحاجات الشعورية واللاشعورية للطفل، وقد أكدت (Roe) على ان هذه العوامل تؤثر على تصريف الطاقة النفسية لدى الفرد، وبالتالي على الميل المهني، وتقرر درجة الدافعية التي يعبر عنها بالإنجاز.

مفهوم الإرشاد المهني (Vocational counseling)

يشير مفهوم الإرشاد المهني إلى عملية تقديم المساعدة للمسترشد من خلال العلاقة الإرشادية بين المرشد او المعلم او كليهما معًا وبين المتعلم، بهدف تحقيق التنمية المهنية، ومساعدة الفرد على تكوين صورة لذاته المهنية من حيث تنمية وعيه لذاته وبإمكاناته واهتماماته وبالبيئة المهنية وسوق العمل ومتطلباته من الكفايات والمهارات، كذلك مساعدته على حسن الاختيار المهني الذي يستند على اساس الملاءمة بين صورة الذات المهنية ومتطلبات العمل، وذلك تحقيقاً للتكيف المهني والنمو المهني. وترتبط عملية الإرشاد المهني ارتباطاً وثيقاً بال التربية المهنية، وكثيراً ما يستخدم مصطلح التربية المهنية بدليلاً للارشاد المهني.

ان الكثير من الطلبة سواء في المستوى المدرسي أو الجامعي لا يعرفون عن الموضوعات الدراسية ولا عن مجالات العمل في المجتمع، هذا فضلاً عن فشل الكثرين في عملية الاختيار المناسبة للتخصص الدراسي، وذلك نتيجةً لجهلهم بأمكانياتهم ومتطلبات التخصص والمعلومات المهنية المرتبطة به، أو بسبب مسيرة الرفاق والأصدقاء، او حتى الاجبار من قبل الاهل على مهنة كان يأمل بها احد الوالدين، وفي حالات نادرة يسوء اختيارهم نتيجةً لكثرة الخيارات

المهنية والجيرة في الاختيار، وينتج عن هاتين المشكلتين مشكلات ثانوية تضر بالكافية الانتاجية للفرد والمجتمع، على سبيل المثال لا الحصر زيادة اعداد الشباب والفتيات العاطلين عن العمل بسبب عدم التوافق بين برامج التعليم ومتطلبات سوق العمل، ومشكلة سوء التكيف المهني وما يترتب عليها من دوران وظيفي وترك للعمل او عدم الاستقرار به.

ان ظهور هذه المشكلات المهنية وتوقع ارتفاع نسبة حدوثها، يستدعي وجود برامج توجيهي مهني فعالة تؤدي إلى التكامل والانسجام بين حاجات الفرد ومتطلبات المجتمع، اذا ما علمنا ان اهم القرارات التي يتخذها الفرد في حياته هو قرار اختيار المهنة اولا ثم قرار اختيار شريك الحياة ثانيا، ولا شك ان القرار الاول يحتاج إلى الحكمة والتخطيط الدقيق؛ لأن مهن المستقبل ستكون كثيرةً ومختلفةً.

خدمات الإرشاد والتوجيه المهني

تعتبر برامج الإرشاد المهني وما تتضمنه من خدمات جزءاً أساسياً من الأنشطة التربوية الأساسية في المؤسسات التعليمية المعاصرة. وقد باتت الحاجة ملحة وضرورية مثل هذه البرامج، حيث لاقت الاهتمام المتزايد في ظل التغيرات السريعة في نظم المجتمع الاقتصادية و الاجتماعية والتربية، و التي أدت إلى ضغوط نفسية تتطلب من الفرد القدرة على التكيف السريع في علاقاته الشخصية و الاجتماعية واختيار مهنة المستقبل. وتهدف خدمات الإرشاد المهني بشكل أساسي إلى:

- 1- مساعدة الفرد على معرفة إمكانياته الذاتية ومهن مختلفة، لاختيار المهنة الملائمة لامكانياته.

- ٢- إكساب الفرد المرونة والخبرات والمهارات الالزمة التي تجعله قادراً على مواكبة التطورات في المهنة، وبالتالي تحقيق التكيف المهني والرضا الوظيفي.
- ٣- وضع الشخص المناسب في المكان المناسب، وبالتالي تحقيق أقصى درجات الانتجالية على المستوى الفردي والقومي.
- وفيما يلي عرض لأهم الخدمات التي يقدمها برنامج الإرشاد المهني:-

اولاً: خدمة تسهيل عملية الاختيار المهني

يشير مفهوم الاختيار المهني إلى العملية التي يتم بموجبها اتخاذ القرارات الخاصة باختيار مهنة المستقبل، والإعداد الأكاديمي اللازم للفرد لتخطيط مستقبلة المهني، ويكون ذلك بعد دراسة وتقدير دقيق وشامل لقدراته وميوله واتجاهاته من جهة، والمهنة التي يرغب بها من جهة أخرى، ليدرك بعد ذلك مدى الملائمة بينهما ومناسبتهما البعض، ويحتاج ذلك إلى جمع معلومات كافية عن هذه المهنة وظروفها ومتطلباتها.

ولا بد أن يقوم الطالب نفسه باتخاذ القرار، بعد أن يقوم المرشد بشحذ اهتمامه نحو اختيار مهنته في المستقبل. وهناك مؤسسات متخصصة في مجال الاختيار المهني تصدر كتاباً خاصة للاختيار المهني وكتيبات خاصة بالمهن التي يؤدي إليها كل مؤهل علمي، ونشرات بتعيين الخريجين، وطرق الحصول على العمل والدخول فيه.

ويهتم الإرشاد المهني بتسهيل عملية الاختيار المهني لدى الفرد، من خلال تزويدة بالمعلومات المهنية التي تساعد في التفكير والتخطيط السليم لاختيار مهنة المستقبل، وبذلك تكون الفرصة مهيأة أمامه للنجاح والتكيف مع متطلبات العمل من جهة، والظروف الاجتماعية والاقتصادية من جهة أخرى.

خطوات الاختيار المهني

تسير عملية الاختيار المهني وفق ثلاث خطوات رئيسية هي:
أ. تحليل الفرد (Employer Analyses)

يتم في هذه الخطوة تقييم الجوانب الشخصية للفرد، بمعنى تحليل شخصية العامل او الموظف الذي سيدخل مهنة معينة، ويستخدم المرشد المهني بغية تحقيق ذلك ادوات الاختبار الموضوعية (مثل اختبار سترونج أو كودر للميول المهنية). والوسائل الذاتية (مقابلات وتقدير ذاتية)، واختبارات الاستعدادات المهنية والاتجاهات، ودراسة الحالة،اضافة إلى تقييم اداء الفرد على نماذج مهن وحرف صغيرة معدة خصيصا لهذا الغرض، او من خلال الحالة بورش عمل ومراقبة ذاته على مختلف الاعمال والمهن الموجودة، وقدرته على التكيف مع متطلباتها. وتشمل عملية تحليل الفرد تقييم الجوانب الأساسية التالية في شخصية الفرد:

- اتجاهاته (نحو العمل والمهن).
- امكانياته (المتوافرة).
- الحالة الصحية له.
- ميوله واهتماماته.
- مستوى التحصيل الدراسي والثقافي.
- الظروف الاسرية والاقتصادية حيث تؤثر على القدرات والميول.
- عادات ومهارات العمل والخبرات المهنية السابقة.
- نواحي الضعف والقوة لديه.

وفي نهاية هذه الخطوة لابد ان يقدم المرشد المهني للمسترشد صورة واضحة عن امكانياته المتوفرة لديه كما كشفتها الاختبارات التحريرية والادائية، وذلك بهدف تحقيق الوعي بالذات خطوة اولى من خطوات الاختيار المهني.

ب_ تحليل العمل (Job Analysis)

وهي خطوة رئيسية من خطوات الاختيار المهني، وهي من الخدمات الرئيسية للإرشاد المهني يتم فيها تحديد الجوانب المهنية التالية:-

- المهارات والمعارف والمسؤوليات المطلوبة.
- الامتيازات والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للمهنة.
- الصعوبات التي ينطوي عليها العمل واحتمالات الخطر.
- الوصف الوظيفي والحقوق والواجبات وما شابه من المعلومات المهنية.
- ظروف العمل (الاضاءة، التهوية، مستوى الضوضاء...الخ)، وتحديد ميادين العمل وطبيعته.
- متطلبات العمل الجسدية والعقلية.
- عوامل النجاح والتقدم في العمل ومستقبله.
- تحديد وبيان الأدوات والأجهزة والإجراءات المستخدمة في ذلك العمل.

وحتى تكون عملية التحليل للعمل فعالة لا بد ان تقدم المعلومات المهنية حول المهن المختلفة للمترشد في اكثر من مرحلة نمائية، ومن قبل اكثر من اخصائي كاخصائي التأهيل المهني وأخصائي القياس النفسي، والمرشد المهني، واصحاب المهن والاختصاصات، ولا بد ان يكون لدى كل منهم تحليل شامل وموضوعي للمهن والحرف، وان يحدد وبدقة ماذا يؤدي المسترشد من عمل جسديا او عقليا ؟ وكيف يؤدي عمله وما هي الادوات المستخدمة ؟ وماذا يؤدي العمل (الهدف منه)؟

والمهارات والمعارف والمسؤوليات المطلوبة، ويساعد في عملية تحليل العمل وسائل متعددة اهمها (قاموس اسماء المهن) الذي يضم (٢٢٠٠٠) مهنة، وأكثر من (٤٠٠٠) مسمى وظيفي لها، ويعتبر هذا القاموس هام جداً في عملية الإرشاد المهني.

ج اتخاذ القرار المهني (Vocational Decision Making)

- كما ذكرنا سابقاً تعكس عملية اتخاذ القرار المهني عملية النمو المهني لدى الفرد وتساعده في اختيار مهنة المستقبل، وجوهر هذه الخطوة هو مساعدة الفرد المسترشد في تسيير الخطوات التالية التي تمكنه من الوصول إلى قرار مهني مناسب:
١. ان يدرك المسترشد الحاجة إلى اتخاذ قرار مهني، وان هذه الحاجة يجب ان تلبي، وان عليه تحديد الهدف. ولا بد للمرشد ان يشجعه ويشعره بأهمية القراء بعد ان يتأكد من وجود الأسباب او الحاجة لاتخاذ القرار لديه، وأنه واعٍ لهذه العملية.
 ٢. ان يمتلك المسترشد المعلومات الكافية والمناسبة عن ذاته وعن المهن، حتى يتمكن من اتخاذ قرار مهني سليم يؤدي إلى نجاحه في المهنة، ويؤكد (Bandura) ان هناك فروق فردية بين الناس في إدراكهم للمعلومات ومعالجتها.
 ٣. ان يحدد المسترشد القرارات المحتملة (البدائل) والسلوكيات المهنية في المهن التي يهتم بها.
 ٤. ان يعمل مفاضلة بين القرارات المحتملة استناداً إلى المعلومات المرتبطة بشخصيته و المهنة التي يرغب بها.
 ٥. ان يحدد النتائج الممكنة لكل بديل، وتعتمد هذه الخطوة على القدرة على التنبؤ، وتتخمين امكانية النجاح والإنجاز في المهنة المختارة، وكذلك على نظام القيم السائد لدى المسترشد.
 ٦. ان يتخذ قراراً مهنياً اما نهائياً او قراراً قابلاً للبحث، وفي هذه الخطوة يتحقق المسترشد الفعالية الذاتية، حيث يعتقد بأنه يستطيع ان يؤدي السلوك المطلوب منه، وقد يرى ضرورة نغيير السلوك، وبالتالي تعديل القرار المهني.

٧. متابعة وتقدير القرار المهني المتخدمة، وقد تتطلب هذه المرحلة توفر معلومات جديدة او صناعة قرار جديد.

العوامل التي تؤثر على عملية الاختيار المهني

- أ- السمات والاستعدادات الوراثية المكتسبة كالجنس والذكاء والميول.
- ب- الخبرات المتعلمة الأدائية التي يكتسبها الفرد من خلال الملاحظات المباشرة لأفعال الآخرين، وردود فعل الفرد والآخرين حيالها، ومقدار التعزيز الذي يتلقاه.
- ج- الخبرات المتعلمة الترابطية التي يكتسبها الفرد من مواقف يكون فيها حيادياً، من خلال الملاحظة والمواد الدعائية التي قد تتضمن ردود فعل ايجابية او سلبية.
- د- امارات الفردية التي يمتلكها الفرد مثل (مهارة حل المشكلات، والمهارات الإنفعالية، وعادات العمل).
- هـ- العوامل الاجتماعية التي تمثل في القيم، والاتجاهات الاجتماعية نحو المهن، وضغوط الرفاق، ودخل العائلة وأهدافها، والعرق والطبقة الاجتماعية. وبذلك يتضح لنا ان اختيار المهنة لا ينحصر بالشخص وتوقعاته الذاتية بل يرتبط ايضا بتوقعات المجتمع.

ثانياً:- خدمات التربية المهنية

تعرف التربية المهنية بانها الاستراتيجية الأساسية لبناءة التي تهدف إلى تطوير مخرجات التعليم، من خلال ربط نشاطات وفعاليات التدريس والتعليم في مفهوم التطوير المهني، وبالتالي الربط بين العالم الاكاديمي بعالم العمل والوعي بهذا العالم (Zunker, p.46).

وتقدم التربية المهنية بهذا المفهوم ضمن برنامج تعليمي مهني يركز على توفير المعلومات المهنية المتعلقة بمتطلبات المهنة الشخصية، من قدرات جسدية وعقلية من جهة، وبيئة العمل وسوق العمل من جهة أخرى. وتستند التربية المهنية على عدة حقائق خاصة بالنمو المهني اهمها:

- ان اختيار مهنة المستقبل وال الحاجة إلى التدريب المهني من أهم متطلبات النمو، وأهم القرارات التي يتخذها الفرد في حياته.
 - ان الاهتمام بعالم المهن يبدأ من الطفولة، فالنمو المهني كجزء من النمو البشري يبدأ من مرحلة سنوات ما قبل المدرسة ويستمر حتى سنوات التقاعد.
 - ان هناك تأثيراً متبادلاً بين نمو الذات وبين النمو المهني.
 - ان الكشف عن الاستعدادات والميول المهنية في مرحلة الطفولة، يساعد على تقديم الخبرات التي تتميّها خلال مراحل النمو اللاحقة.
- ويمكن القول ان جميع برامج التربية المهنية تهدف إلى العمل على تعديل افكار الطلبة ومعتقداتهم، وممارسة بعض الحرف البسيطة، والتأكد على القيم المهنية وذلك من خلال الزيارات والمشاغل المهنية (زهران، ص. ٣٨٦) .

عناصر التربية المهنية

على الرغم من عدم وجود اتفاق فيما يتعلق بالعناصر الأساسية والخبرات التعليمية التي يجب ان يتضمنها برنامج التربية المهنية، إلا انه يمكن توضيح الخبرات والعناصر الأساسية التي تهم الطلبة ضمن الجدول في الصفحة التالية والذي وضع من قبل (Klements ١٩٧٧).

المرحلة	المستوى الصفي	المميزات	
١	الولادة-الصف السادس	ادراك الذات،الادوار المهنية،دور العمل في المجتمع السلوك الاجتماعي،العمل المسؤول.	ادراك المهنة
٢	ال السادس - التاسع	تطوير المفاهيم والمهارات الأساسية المرتبطة بالذات وعاصم العمل: المعرفة بمهنة،مهارات اتخاذ القرار،العوامل الأخرى المرتبطة بأختيار المهنة.	اكتشاف المهنة
٣	التاسع-العاشر	تطوير معرفة مهنية ابعد،تطوير المعرفة والمظاهر الاجتماعية والنفسي للمسترشد،توضيح مفهوم وشرح مظهر السلوك الاجتماعي، فهم التخطيط المهني.	التوجيه المهني
٤	العاشر-الثاني عشر	شرح المعارف للدخول في المهنة(عادات اخلاقيات العمل / فهم العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالعمل وانجاز التخطيط للتعليم الثانوي، توضيح الميول والاستعدادات) مع الاخذ بعين الاعتبار المهن النموذجية واكتشاف احتمالات التفضيلات المهنية.	الاعداد المهني
٥	ما بعد الثانوية	اعادة اقرار الاختيار المهني عن طريق اكتشاف ابعد مدى للميول والاستعدادات،تطوير المهارات المهنية الشخصية لأبعد مدى للدخول إلى التعليم الاختياري والطريق المهني.	التدريب على المهنة.

- المبادئ التي تقوم عليها التربية المهنية
- تمتد التربية المهنية خلال مراحل العمر المختلفة ولجميع الفئات.
- الغاية الأساسية للتربية المهنية هي جعل العمل ذا معنى وفائدة للفرد والمجتمع، عن طريق مساعدة الأفراد على اكتساب المهارات الضرورية لإنجاز العمل.
- تقديم المساعدة في اتخاذ القرار المهني المناسب هو الاهتمام الأساسي للتربية المهنية.

- تستفيد التربية المهنية من توظيف خبرات الكثير من شرائح المجتمع لتحقيق غايتها، إضافة إلى الخدمات التي يقدمها المرشدون والعاملون في التعليم .(P.٣٢,Hoyt)

- العمل بالمهنة يتم بشكل تدريجي، حيث يبدأ بوعي المهنة ثم اكتشافها ثم التحضير لها وآخرًا المباشرة بها (Zuncker) (p.٥١،) .

أساليب التربية المهنية

يوضح الجدول رقم (٢) في الصفحة التالية الأساليب التي يستخدمها معلم التربية المهنية او المرشد المهني حسب المستوى العمري والصفي.

جدول (٢)أساليب التربية المهنية حسب المراحل النمائية

المرحلة النهائية الأسلوب والنشاطات

اللعبة ضمن جماعات لفترة قصيرة ويشمل اللعبة البحر والألعاب التركيب والبناء. تقديم خبرات تعليمية (لغوية اجتماعية حركية).	العام السادس (مرحلة رياض الأطفال)
من عمر ٦ سنوات - ١٢ سنة (المراحل الأساسية) الزيارات المهنية لمصانع مختلفة. الواجبات البيئية التي تتضمن تقارير حول مهنة الوالد او احد ذويه. الكتب والمجلات التي تحتوي على قصص مصورة حول المهنة.	
من عمر ١٢ سنة - ١٥ سنة (المراحلة المتوسطة) نفس الأساليب السابقة.	من عمر ١٥ سنة - ١٨ سنة (المراحلة الثانوية)
مناقشة المعلومات المهنية المرتبطة بالمهنة. دعوة زائرين متخصصين في مجالات مهنية معينة. عقد مؤتمرات تناقش المهنة. النشرات المهنية التي توضح المهام والواجبات مهنة معينة. زيارة المؤسسات المهنية والتعليمية. الافلام التي تعرض المهن. العمل ببعض الوقت.	

دور المرشد في تقديم خدمات التربية المهنية

يقدم المرشد خدمات التربية المهنية بالتعاون مع معلمي التربية المهنية في المدارس وباقى المعلمين والمجتمع المحلى، ويمثل دوره حلقة الوصل بين المجتمع والمدرسة، وتقدم خدمات التربية المهنية عادةً من خلال التوجيه المهني في الصفوف، وقضاء وقت محدد مع المعلمين في غرف الصف، وأولياء الأمور وأصحاب المهن والأعمال في مكتب الإرشاد. وفيما يلي اهم هذه الخدمات:

١) تقديم المعلومات المهنية:

وذلك بهدف زيادة معرفة الطلبة بعالم المهن المختلفة لا سيما تلك المرتبطة بالمنطقة الجغرافية، والمهن التي التحق بها الطلبة السابقون ويهتم بها الطلبة الحاليون (Hoppk, ١٥٥). ويجب ان تتضمن المعلومات عن المهن - التي يتشارك في تقديمها كل من المرشد والمعلم وأصحاب المهن والأعمال وأعضاء الأسرة - النقاط التالية:-

١. مقدمة تتضمن نشأة المهنة وتاريخها وأهميتها ومدى ازدهارها أو اضمحلالها.
٢. المؤهلات العلمية والخصائص الشخصية الالزمة للدخول في هذه المهنة، وكيفية الدخول اليها هل يتم عن طريق شهادة أم امتحان قبول؟ وما نوع الامتحان؟... الخ.
٣. فرص العمل والشواغر المتوفرة، وعدد المشتغلين بمهنة، وتوزيعهم حسب العمر والجنس، والأماكن والأقاليم التي تتركز بها.
٤. المهن المشابهة للمهنة التي يمكن التحول إليها، وشروط التحول إلى هذه المهن، وهل يحتاج التحول إلى تدريب أم إلى شهادة؟.
٥. طبيعة العمل والوصف الوظيفي والذي يشمل وصف الواجبات والمهام الرئيسية في المهنة.

٦. مزايا وعيوب المهنة؛ بمعنى آخر الأخطار التي يتعرض إليها الفرد والامتيازات التي يتمتع بها.

٧. ساعات العمل، أيام العطلات، الإجازات السنوية، العلاوات، الترقيات. (سعد جلال، ص. ١٣٣).

وهناك مجموعة من الوسائل والمصادر المعلوماتية التي تحتوي على المعلومات المهنية السابقة أهمها:-

١- النشرات والكتيبات المهنية الصادرة عن مراكز التدريب المهني أو المؤسسات المهنية أو النقابات المهنية.

٢- الندوات والمحاضرات التي يقدمها المرشدون أو الخبراء العاملون، والتي تستخدم المعيينات السمعية والبصرية التي تعرض صوراً للعمل في مهن مختلفة.

٣- الزيارات الميدانية للمؤسسات المهنية في موقع عملها والطلب من الطلبة كتابة تقارير عن المهنة، بحيث يتضمن التقرير المعلومات المهنية الأساسية (التي تم ذكرها سابقاً). وقد يطلب المرشد من الطلبة تمثيل أدوار مهنية معينة بناء على ما شاهدوه مثل دور ممرض، صحفي، ميكانيكي...الخ.

٤- المناهج المدرسية المختلفة سواء المناهج الخاصة بمادة التربية المهنية، أو المناهج التي تتضمن في ثناياها بعض المهن، ويقوم المرشد بالتعاون مع المعلم المعني بالطلب من الطلبة بكتابة تقارير حول هذه المهن وعرضها ومناقشتها في الغرفة الصفية، والعمل على مشاهدتها وتطبيقها في المشاغل المهنية الملحقة بالمدارس أو المؤسسات المهنية المحيطة بالمدارس ان أمكن ذلك.

٢) تزويد الطلبة بعادات وخبرات وقيم العمل الجيدة والايجابية:
ويتم ذلك من خلال تطبيق الاستراتيجيات التالية:

- استخدام الوسائل والأدوات التي تزيد فهم الطلاب واحترامهم للمهن التي يتعلمونها داخل الصف.

- تشجيع روح المشاركة والتنافس بين الطلبة نحو المهن، بعد زيادة دافعيتهم للعمل في عالم المهن.

- غرس قيمة احترام الوقت كقيمة مهنية ضرورية، عن طريق التأكيد على الحضور للمدرسة في الوقت المحدد أو العمل في الوقت المحدد.

- استثمار مصادر المجتمع _ من مؤسسات مهنية ومصانع اضافة إلى مراكز التدريب والمشاغل المهنية الملحقة بالمدارس _ في تدريب الطلبة على بعض المهارات الأساسية البسيطة والتي ترتبط بالمهن الشائعة في الأقاليم اوالم منطقة الجغرافية المحيطة (P.٢٤).).

٣) تزويد الطلبة بالمهارات التكيفية التي تجعل للعمل معنى وفائدة:
ان تحسين استعداد الطلبة للعمل وزيادة دافعيتهم له تم من خلال اكساب مهارات تكيفية تساعدهم على التكيف مع التغيرات السريعة والطارئة في المجتمع، ومن اهم المهارات الالازمة للتكيف المهني نذكر ما يلي:

- ١. المهارات الاكاديمية الأساسية من قراءة وكتابة و حساب، وفهم اساسيات الاقتصاد.
- ٢. مهارات اتخاذ القرار المهني.

- ٣. مهارات البحث عن عمل والحصول عليه والاحتفاظ به.

- ٤. مهارات تحليل الاستراتيجيات، وفهم الفرص التعليمية والمهنية، وتوظيفها فيما بعد في ايجاد عمل معين لاستغلال وقت الفراغ وتحسين بيته العمل في المستقبل.

٥. مهارات مهنية محددة تقود إلى الانتاجية، وتكوين قيم عمل شخصية ذات معنى عالٍ يحفز الفرد على العمل.
٦- مهارات التواصل. (Hoyt, p. ٦٤).

ثالثاً: خدمات التدريب والتشغيل المهني

وهي أحد خدمات الإرشاد المهني التي تهدف إلى اكتساب الفرد المهارة المطلوبة للقيام بالعمل والوصول إلى الكفاءة الالزمة للنجاح فيه، ويتم التدريب المهني في مراكز التدريب المهني الأهلية أو الحكومية، التي تقدم نماذج من الحياة العملية في شكل عمل ميداني، حيث يرى الطلبة المتربون ويسمعون ويعارسون الخبرة العملية (كماً وكيفاً) بدرجة كافية. ويمكن التمييز بين نوعين من التدريب المهني هما:

أ- التدريب المهني المبتدأ: وهو التدريب الذي يساعد المتربّب على اكتساب المهارات والمعارف الأساسية الالزمة لإحدى المهن، واستكمال النقص الأكاديمي الذي ييسر هذه المعرفة والمهارات.

ب- التدريب المهني الفعلي: ويعني تزويد المتربّب بالمهارات المتطرفة التفصيلية الالزمة لإنجاز العمل، ويتم ذلك في مراكز التدريب المهني تحت اشراف متخصصين مهنيين.

هذا ويجب أن يكون الأساس في انتقاء نوع التدريب المناسب قائماً على الإمكانيات المتوفرة لدى الفرد وسماته الشخصية، وليس فقط على مدى توفر فرص التدريب المتوفرة في مراكز التدريب.

مبادئ التدريب المهني

يقوم التدريب المهني على مجموعة من المبادئ أهمها:

- ليس هناك انسان يتمتع بكل القدرات والطاقات، وبناءً على ذلك لا يوجد من يستطيع اتقان جميع الأعمال والمهن.
- يتمتع الفرد بقدرات وخصائص شخصية متعددة يمكن الإفاده منها في بعض المهن، إذا ما تم الكشف عنها والتدريب على المهن المناسبة لها.
- ليس هناك مهنة أو وظيفة تتطلب جميع القدرات عند الفرد.
- لا يستطيع الفرد ان يعمل بكل المهن وبينفس المستويات من الكفاءة.

أساليب التدريب المهني

يستخدم المرشد المهني مجموعة من الأساليب الفعالة في عملية التدريب المهني أهمها:

- ا- تزويد الطلبة المتدربين بوصف عام للعمل.
 - ب- توضيح اجراءات العمل كما يحدث في بيئة العمل.
 - ج- اتاحة الفرصة للمتدربين القيام بالعمل بانفسهم تحت اشراف اخصائي التدريب المهني الذي يراقبهم بدقة، لاسيما في المجالات الاولى لمنع تكون عادات عمل خاطئة.
 - د-تقديم التغذية الراجعة التصحيحية وتقديم الاقتراحات والتوضيح.
 - هـ- التدرج في طلب القيام بأعمال ومهارات مهنية اكثر تعقيدا وجودة، بعد ان يكون المتدربون قد اتقنوا المهارات الأساسية التي تسبقها.
- ويتبع عملية التدريب المهني الفعلي عملية التشغيل المهني (Vocational working) وهي عملية مساعدة الفرد في البحث عن عمل، ومن ثم الدخول فيه وتحت عملية مساعدة الفرد في البحث الموفق في تدرج مناسب، ولا شك ان القدرة على العمل يعتمد على عوامل كثيرة تأتي في مقدمتها القدرات والاستعدادات

العقلية والجسدية، ثم المؤهلات العلمية والخبرات ومستوى التدريب. ويخصص للقيام بهذه العملية ما يسمى في بعض الدول (مكتب التوظيف)، وهناك جدل حول دور المرشد في هذه الخدمة فالبعض يرى أنها مسؤولية ارشادية تلقى على عاتق المرشد في المؤسسة التي يعمل بها، والبعض الآخر يرى أنها خدمة تقدمها مؤسسات ذات علاقة بتنظيم القوى العاملة.

ولا بد أن يكون المرشد المهني على علم ودرأية تامة بمتطلبات سوق العمل والمهن، والفرص المتاحة التي يكون الطلب عليها كثيراً، ويستفيد المرشد لتحقيق ذلك من النشرات المهنية والإعلانات الوظيفية الصادرة في الصحف المحلية، كما لا بد أن يستفيد من مؤسسات التوظيف والنقابات المهنية والمؤسسات الصناعية والتجارية، وأخيراً لابد أن يتتابع المرشد المهني الخريجين من حين آخر، بعد الانتهاء من وقت برنامج التدريب المهني والانخراط في الحياة المهنية، وذلك بهدف التأكد من استقرارهم وتكيفهم في العمل وكذلك مستوى أدائهم، وتنتمي المتابعة إما عن طريق الاتصال المباشر مع الخريج ومقابلته في موقع العمل أو عن طريق الاتصال غير المباشر مثل (الهاتف، البريد، الانترنت... الخ).

وتعتبر المتابعة - كخدمة أخيرة من خدمات التأهيل والتشغيل المهني - ضرورية كمعيار لقياس نجاح برنامج التأهيل المهني والإرشاد المهني بشكل عام.

إرشاد الفئات الخاصة (Exceptional counseling)

يشير مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة (Persons with Special Needs) إلى الأفراد الذين يختلفون عن الناس العاديين في السمات والأداء (سلباً أو إيجاباً)، حيث ينحرف أداؤهم وسماته عن متوسط أداء وسمات الأفراد العاديين.

و يختص هذا الميدان من الإرشاد النفسي بتقديم المساعدة والرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة، وتوجيهه نموهم نفسيًا وتربيوياً ومهنياً وزواجيًّا وأسررياً، وبالتالي حل مشكلاتهم المرتبطة ب مجالات اعاقتهم او تفوقهم، والناتجة عن الاتجاهات النفسية والاجتماعية تجاههم وتجاه حالاتهم، وذلك بهدف تحقيق التوافق والصحة النفسية لديهم.

وتتلخص أهداف إرشاد الفئات الخاصة بما يلي:-

١. التغلب على الآثار النفسية المترتبة على الحالة الخاصة لهم مثل الانطواء أو العزلة أو العدوانية والنقص.
٢. العمل على تعديل ردود فعل الآخرين للحالة كما في الاتجاهات السلبية نحو الاعاقة والمعوقين.
٣. دمجهم تربويًّا ومهنيًّا واجتماعيًّا مع بقية افراد المجتمع، وتقديم خدمات الإرشاد الزواجي. ويتعاون فريق متكملاً يضم المعلم وأخصائي التربية الخاصة والوالدين وأخصائي العلاج الطبيعي مع المرشد في عملية تقديم الخدمات الإرشادية التي تحقق الاهداف السابقة، وبذلك تتحقق اهداف الإرشاد لاسيما في المشكلات التي يحتاج علاجها إلى معدات وأجهزة .

الفئات الرئيسية لذوي الاحتياجات الخاصة

يصنف الأفراد غير العاديين في فئات حسب تشابههم في هذه السمات ومستوى الأداء لغايات تقديم خدمات التربية الخاصة، وتشمل هذه الفئات الإعاقة العقلية، والإعاقة السمعية، والإعاقة البصرية، والإعاقة الجسدية، وصعوبات التعلم واضطرابات النطق واللغة، وأخيراً الموهبة والتفوق على اعتبار ان هذه الفئة تنحرف ايجابياً عن متوسط أداء وسمات الأفراد العاديين. وفي حالات نادرة قد يجمع الفرد بين أكثر من إعاقة. ومما يجدر ذكره بان كل فئة من الفئات

الخاصة السابقة تتصف بسمات وخصائص تميزها عن غيرها من الفئات.. وفيما يلي تصنيف للفئات الرئيسية لذوي الاحتياجات الخاصة، والسمات النموذجية المميزة لكل منها:

أ) الإعاقة العقلية (الضعف العقلي)(Mental Deficiency)

يشير مفهوم الإعاقة العقلية إلى مشكلة تربوية نفسية اجتماعية يعاني بسببها الفرد من تدني مستوى الأداء الوظيفي العقلي، حيث يقل عن مستوى الذكاء الطبيعي بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي. وتظهر هذه المشكلة عادة في مراحل العمر النمائية الممتدة منذ الولادة وحتى سن الثامنة عشرة. ويعتبر الفرد مصاب بالإعاقة العقلية إذا كانت درجة ذكائه تتحفظ عن ٧٠ درجة على كل من اختبار (ستانفورد - بنيه) واختبار (وكلسن) على التوالي. وفي إطار البحث عن الأسباب البيولوجية للإعاقة العقلية قامت منظمة الصحة العالمية بإجراء دراسات حول الأطفال ذوي الاعاقات العقلية اثبتت نتائجها أن فقر الدم يسبب انخفاضاً واضحاً في نسب الذكاء عند الأطفال (انظر الذكاء)، كما أن تعرض المولود إلى التهاب السحايا عقب الولادة أو تعرضه لنقص الاوكسجين أثناء الولادة يؤدي تخلف الطفل وضمور نموه الدماغي.

ويتسم أفراد هذه الفئة بسمات معرفية وانفعالية، تميزهم عن غيرهم من فئات التربية الخاصة الأخرى أهمها: محدودية قدراتهم على تعليم السلوك ونقل أثر التعلم واقتصر تعليمهم على المهارات الملموسة، كما يعانون من اضطرابات لغوية عديدة، ويفشلون في بناء علاقات اجتماعية، وتنقصهم المبادرة والدافعية والإنجاز.

وهناك تصنيفات متعددة للإعاقة العقلية، والتصنيف الأكثر قبولاً هو ذلك الذي يعتمد على شدة الإعاقة أو نسبة الذكاء، حيث تصنف الإعاقة إلى ثلاثة فئات

هي: الإعاقة العقلية (البسيطة والمتوسطة والشديدة)، يلي ذلك التصنيف الذي يعتمد على الانماط الأكlinيكية ومصدر الإعاقة وتصنف الإعاقة حسب هذا المعيار إلى ثلاثة أنواع:

١-المنغولية: (Mongolism)

وهي إعاقة تميز بخصائص جسدية واضحة تشبه ملامح الجنس المنغولي ومن هنا جاءت التسمية. ويقع أفراد هذا النوع من الإعاقة في فئة الإعاقة العقلية المتوسطة والبسيطة، وتلعب العوامل الوراثية دوراً كبيراً في حدوث هذا النوع من الإعاقة، حيث وجد أن الطفل المنغولي يوجد لديه 47 كروموسوماً مقارنة مع الطفل العادي وهذا الكروموسوم الزائد هو كروموسوم جنسي من نوع (Y) ينتج عن اضطراب تكوييني في البوياضة، كما أن عمر ألام المتقدم (فوق الأربعين) يعتبر عاملاً آخر مر جح لحدوث مثل هذه الحالة.

٢-استسقاء الدماغ: (Hydrocephaly)

وهي إعاقة عقلية ترتبط بتضخم الرأس وبروز الجبهة، نتيجة لزيادة السائل المخي الشوكي بشكل غير سوي على بطينات الدماغ، مما يؤدي إلى تلف المخ نتيجة الضغط المستمر. ويتراوح مدى الإعاقة العقلية حسب مقدار التلف في انسجة المخ، وتتراوح نسبة ذكاء الفرد في هذه الحالة بين (٥٠-٧٠)، وفي حالات تلف المخ الشديد تكون نسبة الذكاء أقل من ٢٠ درجة. ويتم تشخيص هذه الحالة مبكراً عن طريق قياس محيط الرأس، وملاحظة اليافوخ (بقبعة رخوة في الرأس). أما علاج هذه الحالة فيكون عن طريق الجراحة التي تهدف إلى تصحيح دورة السائل المخي الشوكي وتخفييف ضغطه على المخ.

٣- التوحد (Autism)

- وهو اضطراب نمائي يصيب الأطفال في مرحلة مبكرة من الحياة (غالباً في سن الثالثة من العمر). ويتميز بثلاث صفات رئيسية هي:-
- توقف أو تأخير أو تراجع النمو بمختلف جوانبه.
 - ظهور استجابات غريبة للمثيرات الحسية بما في ذلك تجنب النظر في عيون الآخرين، واستجابة مفرطة أو قليلة للصوت والملمس.
 - تأخر واضطراب في اللغة والكلام، وما ينتج عن ذلك من صعوبة في التواصل مع الناس و الأشياء والحوادث.

وتسبب هذه الحالة بفعل عوامل سيكولوجية مثل أسلوب الرعاية الوالدي المتلبد انفعالياً والقاسي، أو نقصالأبوة المناسبة، وبذلك يكون التوحد وسيلة دفاعية يتخذها الطفل ضد عالم عدواني ونابذ له، وتمثل هذه الوسيلة بالانسحاب إلى عالم خاص ينسجه الطفل من وحي خيالاته، ويحاول تنظيمه بأفعاله القهريّة الريبيّة. ويعزو بعض العلماء حالة التوحد إلى فشل الأم بتزويد طفلها بالحب والعطف.

أما العوامل التكوينية فيتم التأكيد عليها في المراحل المبكرة من العمر، وتعود إلى خلل في الجهاز العصبي، خصوصاً الخلل الذي يحدث في مراكز الحس واللغة والحركة. وقد تنتج حالة التوحد عن ولادة الطفل مزوداً بصفات جسدية معينة مثل نعومة الشعر الشديد، وكبر محيط الرأس، في حين يرجع بعض العلماء الحالة إلى العمر المتقدم للأب والأم عند مرحلة الحمل. وخلاصة القول إن التوحد محصلة لعوامل متنوعة (نمائية ووراثية وتكوينية وبيئية) تجعل من هذه الحالة موضوعاً محاطاً بالإبهام والغموض.

(ب) صعوبات التعلم (Learning Disalality)

وهي مشكلة تعليمية يُعتقد أنها تعود إلى خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، وتسبب صعوبات في اكتساب الفرد وتوظيفه للمهارات اللغوية -اللفظية والكتابية - والمهارات الحسابية. وهذه الصعوبات غير ناتجة عن إعاقات عقلية أو بصرية أو سمعية أو إنفعالية أو متغيرات البيئة الخارجية، كطرق التدريس أو الحرمان البيئي أو الاقتصادي أو الثقافي. وتظهر صعوبات التعلم على شكل اضطرابات تصيب القدرة على الاستماع أو التفكير أو الكلام أو القراءة أو الكتابة أو الحساب، ويرافق هذه الاضطرابات خصائص معرفية سلوكية إنفعالية تميز هذه الفئة الخاصة من الأفراد، تتمثل في صعوبة التركيز والاستيعاب، وضعف الذاكرة، والنشاط الزائد وتشتت الانتباه (الاندفاعية)، والشعور بالإحباط والاكتئاب نتيجة الفشل الأكاديمي، وضعف العلاقات الاجتماعية والاعتمادية الزائدة.

وتتراوح نسبة الأفراد الذين يعانون من هذه المشكلة بين (١٥-٢٠%) في المجتمع، ويتم مساعدة مثل هذه الفئة من خلال غرفة المصادر التي يتولى التدريس بها أخصائي التربية الخاصة، والذي يعتمد في تدريسه على خطة تعليمية فردية لكل طالب، وكذلك على التقييم الفردي لكل حالة على حدة، ويركز على استعمال الوسائل التعليمية المحسوسة أكثر من الشرح وأسلوب المحاضرة أو التدريس التقليدي.

(ج) بطء التعلم: (Learning Delay)

وهي فئة الطلبة الذين يعانون تأخرًا واضحًا في التحصيل الدراسي والتعليم، ويجمعون بين خصائص صعوبات التعلم والطلبة متدني التحصيل (انظر مشكلة تدني التحصيل). وتعود أسباب هذه الحالة إما إلى الظروف البيئية والمدرسية والأسرية، أو لأسباب تتعلق بالطالب نفسه كنقص القدرة الالزمة للتحصيل.

- د) الاعاقة السمعية: (Odium handicap)
يميز المختصون في العادة بين نوعين من الاعاقة السمعية هما:
- ضعف السمع: وهي الفتة الأكثر انتشاراً أو التي قد يتاخر اكتشافها، وتنتج من خلل قد يصيب جزءاً أو أكثر من أجزاء الأذن الثلاثة (الخارجية والوسطى والداخلية)، بحيث يصعب توصيل الاصوات إلى الأذن الداخلية (جهاز التفسير والتحليل)، أو عدم القدرة على تحليل الاصوات حتى لو وصلت إلى الأذن الداخلية. وفي الحقيقة كلما حدث ضعف السمع في سن مبكرة أكثر، كانضرر أكبر على اكتساب اللغة والكلام. ولكن هذا لا يمنع بطبيعة الحال تدريب الطفل على استخدام اللغة بطريقة أو بأخرى مثل (السماعة الطبية، والتدريب النطقي واللغوي).
 - الصمم التام: وهي الفتة التي تعاني من فقدان السمع التام، وتحتاج إلى طرق تربوية متخصصة في التعليم والتدريب. وتعود هذه الحالة إلى تلف أو ضمور في العصب السمعي، ويتم اكتشاف هذه الحالة عادة في سن مبكرة. ويتميز افراد هذه الفتة بالاندفافية وضعف التعبير اللغوي، وكذلك ضعف المهارات التعليمية الأساسية.

هـ) الإعاقة البصرية: (Visional handicap)
تتراوح مشكلة الإعاقة البصرية - كما في السمعية - بين ضعف البصر والعمر التام، ولحسن الحظ ان القدرات العقلية واللغوية لأفراد هذه الفتة لا تختلف عن تلك الموجودة عند الافراد العاديين، ولكن الاختلاف يظهر في القدرات الادائية فقط.

(Visical handicap) و(الاعاقة الجسدية):

تنوع حالات الاعاقة الجسدية حسب العضو المتضرر في الجسم وسبب الاعاقة، وأكثر حالات الاعاقة الجسدية شيوعاً حالات الشلل الدماغي والصرع وشلل الأطفال. ونظراً لتنوع حالات الاعاقة الجسدية فإن سمات الأفراد تختلف حسب نوع الاعاقة، فمثلاً يصعب على ذوي الشلل الدماغي اتقان مهارة الكتابة، في حين يكون ذلك ممكناً لدى المصابين بشلل الأطفال. ومع ذلك يشتراك أفراد هذه الفئة ببعض النظر عن طبيعة ومكان الاعاقة بجموعة من السمات المشتركة أهمها: تدني مفهوم الذات والشعور بعدم الكفاءة.

مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة

يسbib اختلاف ذوي الاحتياجات الخاصة عن الأفراد العاديين في نواح عدّة صعوبات يجعلهم غير قادرين على القيام بالمهام المطلوبة منهم، مما يؤثّر بشكل سلبي على صحتهم النفسيّة وقدرتهم على التكيف. واهم هذه الصعوبات نذكر ما يلي:

١- المشكلات النفسيّة:

قد يعني ذوي الاحتياجات الخاصة من تدني مفهوم الذات أو من وجود مفهوم ذات سالب لديهم، نتيجة الشعور بالنقص الحقيقى أو المتخيل، وبالمحصلة النهائية يؤدى ما سبق إلى تدني في مستوى المزاج لديهم والشعور بالاحباط. كما قد يعانون من صعوبات في التذكر لاسيما الذاكرة قصيرة المدى؛ بسبب ضعف الانتباه لديهم، إضافة إلى معاناتهم من اضطراب العادات كقضم الأظافر والتبول اللاارادي... الخ.

٢- المشكلات الاجتماعيّة:

يعكس هذا النوع من المشكلات اتجاهات المجتمع الخاطئة والسلبية نحو ذوي الاحتياجات الخاصة ونحو اعاقتهم، وما يتبع عنها من ممارسات مؤذية لهذه

الفئة من الناس مثل: السخرية والاهتمال أو الشعور بالشفقة الزائدة وتعرضهم للاستغلال والاساءة الجنسية، لا سيما حالات الاعاقة العقلية. ان هذه المشكلات تؤثر في الفرد المعاك اكثراً من تأثير الاعاقة نفسها.

المشكلات التربوية والمهنية:

تتمثل هذه المشكلات في نقص الوسائل التعليمية والمعدات والاجهزة التي يحتاجها ذوي الاحتياجات الخاصة، كما تتضمن نقص الأخصائيين والاعداد الضعيف للمرشدين فيما يتعلق باستراتيجيات التعامل مع هذه الفتة.

الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة:

لا ريب ان تلبية حاجات الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة التي تنجم عن العبء الثقيل عليهم وعلى اسرهم امر غير سهل. لذلك يوصى بتقديم هذه الخدمات منذ اللحظة الاولى التي يتم فيها اكتشاف الاعاقة ايا كان نوعها، وذلك بهدف الحد من تطور الانماط السلوكية الخاطئة والاتجاهات غير الواقعية لدى كل من ذوي الحاجات الخاصة واسرهم، وحتى يت森ى للمرشد النفسي التعامل مع ذوي الحاجات الخاصة واسرهم لا بد له ان يتعرف على الأساليب والاستراتيجيات الخاصة بهذه الفتة من الافراد حتى تتحقق الاهداف المرجوة، ومن هذه الاستراتيجيات نذكر ما يلي:

١- الإرشاد الفردي:

يهدف الإرشاد الفردي لذوي الاحتياجات الخاصة إلى تزويدهم بالوعي الواقعي والمناسب لمشكلاتهم، وتدريبهم على مواجهة المواقف الصعبة والتعبير عن حاجاتهم بطريقة مناسبة، كذلك تنمية اتجاهات سليمة نحو انفسهم ونحو الصعوبات التي يعانونها، عن طريق السماح لهم بالمشاركة في النشاطات اللامنهجية متى سمحت حالتهم بذلك. وحتى يشعر الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بالاهتمام والتقبل فعلى المرشد النفسي ان يستخدم مهارات بناء العلاقة

الإرشادية بدقة، وبذلك يساعدهم على كشف مشاعرهم وتصريف انفعالاتهم الحبيسة.

٢- الإرشاد الجمعي:

أكثر ما يفيد الإرشاد الجمعي في تدريب الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة على مهارات توكيد الذات الخاصة بالتعبير عن الرؤية والاحتياج والتعبير عن المشاعر الإيجابية أو السلبية. وفيما يلي مثال يوضح بعض المهارات التي تندمج خلال الجلسة الإرشادية:

- (أشعر بالألم عندما يشار إلى اعاقتي) (تعبير عن مشاعر سلبية).
- (أشعر بالسعادة عندما تشاركني شرب الشاي في المطعم) (تعبير عن مشاعر إيجابية).
- (لو كنت تعاني ما اعاني ما سخرت مني وما قبلت ان اسخر منك) (مهارة الاحتجاج).

٣- الإرشاد الأسري:

ان ولادة طفل معاقد في الاسرة أو اصابته بالاعاقة فيما بعد يعني ولادة حزن ولد ليبقى طول العمر. وهذا الحزن لا يؤثر على الطفل فحسب بل يتراك آثارا بالغة على جميع افراد الاسرة لا سيما الوالدين، وكما ان للطفل المعاقد حاجات خاصة فان لاسرته حاجات خاصة ايضا، والتي غالباً ما يتم تجاهلها من قبل المختصين العاملين مع افراد هذه الفتة، ولذلك لا بد للمرشد ان يتفهم الحاجات الاسرية التالية ويهاول تلبيتها على اكمل وجه:

- الحاجة إلى معرفة طبيعة الاعاقة التي يعاني منها الطفل من حيث تصنيفها وأسبابها.
- معرفة السبل المتأحة لمساعدة الطفل، والبرامج والخدمات التربوية والعلاجية الالازمة والمتوفرة في المجتمع المحلي.
- معرفة النتائج المتوقعة لاعاقة الطفل (مستقبل الحالة).

وتسيير العملية الإرشادية مع اسر ذوي الاحتياجات الخاصة وفق الخطوات التالية:

- ١- تفهم ردود الفعل النفسية التي تظهر لدى الوالدين، والتي تبدأ بالصدمة النفسية ونكران الاعاقة، ثم الحداد والحزن، وبعد ذلك الخجل والرفض أو الحماية الزائدة، ومع التقدم في العمر (عمر المعاقد) تكتتف الوالدين مشاعر اليأس والخوف والغضب والشعور بالذنب والأعمال غير الواقعية، ويسعى المرشد إلى تفهم المرحلة التي يعيشها الوالدين ويساعدهم على التكيف وتقبل الواقع.
- ٢- تدريب الوالدين على مهارات الاسترخاء العضلي والعقلي كاستجابتين مضادتين للتوتر والقلق.
- ٣- حث الاسرة على التعاون والتجاوب مع المختصين، لأن ذلك من النقاط الأساسية في نجاح البرامج العلاجية والإرشادية.
- ٤- العلاج السلوكي المعرفي لكل من الوالدين والطفل، الذي يقوم على طريقة (اليس) المسممة بـ (ABC) (انظر النظرية السلوكية المعرفية).
- ٥- خدمات غرفة المصادر (Recourses Room)

وهي عبارة عن غرفة صفية ملحقة بالمدرسة العادية، تتراوح مساحتها بين (٣٠-٤٨م^٢) مجهزة بالأثاث المناسب، والوسائل التعليمية والألعاب التربوية المناسبة، ويلتحق بهذه الغرفة عدد من الطلبة ذوي الصعوبات التعليمية وبطبيعة التعلم يتراوح عددهم ما بين (٢٠-٢٥) طالباً وطالبة، من الصفوف (الثاني، والثالث، والرابع) الأساسية، ويشرف على تدريبيهم معلمون ومعلمات يحملون مؤهلات في التربية الخاصة، عقدت لهم دورات تدريبية، ويتم تقسيم هؤلاء الطلبة إلى مجموعات دراسية حسب مستوى ادائهم التحصيلي، في القراءة، والكتابة، والانماط اللغوية والحساب، بحيث تخدم الغرفة (٣-٤) مجموعات،

ويتلقون من (٢٠-٣٥) حصه في مادتي اللغة العربية، والحساب أسبوعياً. وتميز البرامج التعليمية في غرفة المصادر بالتقييم الفردي لكل طالب على حدة بأساليب معينة يصممها ويشرف عليها معلمو التربية الخاصة وبالتنسيق مع المعلمين العاديين والمرشد التربوي.

٥- التوجيه الجمعي في الصنوف

من الضروري جداً أن يعمل المرشد التربوي في المدرسة على اعطاء مفهوم واضح عن كل فئة من فئات التربية الخاصة لبقية الطلبة العاديين في الصف. والتركيز على فكرة أن هؤلاء الأفراد لديهم مشكلة في الاتصال مع الآخرين وأن لديهم مشاعر واحساسات غيرهم من الطلبة يجب احترامها وعدم السخرية منها، ولا بد من اعطاء طلبة المدارس بعض الإرشادات العملية في كيفية التعامل معهم وذلك بهدف تحقيق مبدأ الدمج الاجتماعي وتعديل اتجاهات الطلبة نحو الاعاقة والمعوقين، ويمكن ذلك من خلال حث الطلبة على عمل مبادرات ايجابية تجاه الطالب المعاق لتشجيعه على التفاعل الايجابي.

٦- التقييم والتأهيل المهني

يعتبر التقييم المهني حجر الأساس والخطوة الأولى في عملية التأهيل المهني، وتتضمن عملية التقييم المهني لذوي الاحتياجات الخاصة تحديد ما يتتوفر لدى افراد هذه الفئة من قدرات وامكانات جسدية وعقلية واستعدادات وميول مهنية، بهدف تحديد نوع الخدمات المهنية المناسبة لكل حالة سواء كانت خدمات تدريبية أو تشغيلية، كذلك تحديد المهنة المناسبة التي تمكّنهم من الاندماج الفعال في المجتمع (انظر خدمات الإرشاد المهني).

٧- خدمة الاحالة

في الواقع قد يعمل المرشد النفسي في مدارس عامة، وهي البيئة المهنية المحتملة لغالبية المختصين في الإرشاد والصحة النفسية كما ذكرنا سابقاً. وقد

تفتقر المدارس العامة إلى برامج التربية الخاصة التي تقوم على مبدأ التعليم الفردي واساليب التعليم والتعلم المكثف.

ان افتقار غالبية المدارس العامة لخدمات وبرامج التربية الخاصة الآمنة، وما ينجم عن ذلك من اعاقة لتطور قدرات ذوي الاحتياجات الخاصة وإعاقة تفاعلهم مع البيئة المحيطة، يقود المرشد النفسي إلى التفكير بعملية الاحالة إلى مدارس أو مراكز أخرى توفر فيها هذه البرامج. وتم عملية الاحالة بموجب موجب تحويل خاص يوقع عليه المرشد التربوي ومدير المدرسة وولي امر الطالب، ويوضح فيه موجز عن مشكلة الطالب وسبب الاحالة والجهة المحول لها الطالب.

٨- خدمة ارشاد المراهقين:

صنف الافراد المراهقين في العقود الثلاث الاخيرة كفئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، على اعتبار انهم يختلفون عن الافراد العاديين في الكثير من السمات، كما ان لديهم حاجات وطرق تدخل خاصة فيهم (انظر ارشاد الطلبة المراهقين).

الإرشاد الاسري والزواجي
(Marital & Family counseling)

تمهيد

يشير مفهوم الإرشاد الاسري إلى عملية مساعدة افراد الاسرة(والوالدين والأولاد والأقارب) بطريقة فردية او جماعية في فهم الحياة الاسرية ومسؤوليتها، وذلك لتحقيق الاستقرار والتكييف الأسري وحل المشكلات الاسرية، كما تهتم بالعلاقات والتفاعل بين الوالدين بعضهم وبينها وبين الأطفال، والعلاقات بين الأولاد بعضهم البعض، والعلاقات بين افراد الاسرة والاقارب.

ويحتاج الإرشاد الاسري بصفة خاصة إلى تظافر جهود المرشد التربوي والأخصائي الاجتماعي والاعضاء النشطين والابيجابيين في الاسرة. ولكي ينجح الإرشاد الاسري لا بد ان يضمن المرشد تعاون الوالدين ومساعدتهم، حيث يلعب دوراً مزدوجاً في وقت واحد، فهما يتلقيان الخدمات الإرشادية من المرشد ويقدمان هذه الخدمات إلى باقي اعضاء الاسرة.

ويختلف الإرشاد الاسري عن الإرشاد الزواجي في ان الاول يهتم بجميع اعضاء الاسرة حينما تؤثر مشكلة احدهم على الجميع، في حين يهتم الثاني بالزوجين فقط عندما تكون المشكلة لأحد هم وتأثيرها ينحصر في الزوجين، وهو الفرع الرئيسي من الإرشاد الاسري، ويشترك كل من الإرشاد الاسري والزواجي في تحقيق الاهداف المشتركة التالية:-

- تعليم اصول الحياة الزوجية والأسرية السليمة.
- تعليم اصول التنشئة الاجتماعية للابناء، ووسائل تربيتهم ورعايتهم.
- تشجيع اعضاء الاسرة على تقديم الحب والدعم لبعضهم البعض، والذي يقدمه المرشد كنموذج ويتعلمته الافراد.

- حل وعلاج المشكلات والاضطرابات الاسرية والزواجية، وتحقيق التوافق والصحة النفسية في الاسرة.

مفهوم الاسرة ووظيفتها: (Family)

تعرف الاسرة بانها الجماعة المرجعية الاولى التي ينشأ بها الفرد وتؤدي إلى اكبر تأثير في تنشئته اجتماعياً، حيث تنمو البذور الاولى لسماته الشخصية، وفيها يقضي الفرد معظم وقته، ويتحدد توافقه الاسري في ضوء ظروفها ومدى قيامها بمسؤولياتها في رعاية النمو وتحديد مطالبه. وت تكون الاسرة من جماعة من الافراد، وتتخد اشكالاً مختلفة منها الاسرة الممتدة و الاسرة النووية و الاسرة البديلة.

ويرى علماء الاجتماع ان الاسرة هي المرأة التي تتعكس عليها الثقافة، ففيها يتعلم الفرد ويستقي ما يرى ويسمع من قيم وعادات واتجاهات اجتماعية وسلوكيات، ويتعلم اسلوب الخطأ والصواب والحقوق والواجبات. وكقاعدة عامة تعتبر الاسرة المستقرة التي تشبع حاجات الفرد وتقدم له الرعاية والاهتمام والحنان وتكون التفاعلات بين اعضائها إيجابية، عاملاً هاماً في تحقيق السعادة والصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية والسلوكية، والعكس صحيح فالأسرة المضطربة تكون بلا شك مرتع خصب للانحرافات السلوكية والنفسية.

ولكي يحدد المرشد اثر الاسرة في شخصية المسترشد يجب ان يحلل العلاقات داخل الاسرة بين الوالدين وال العلاقات بين الاخوة والأخوات، ويتعرف على مدى الانسجام بين جميع اعضاء الاسرة من جهة، والجيران والأقارب من جهة اخرى.

المشكلات الاسرية

تتعرض كل اسرة في وقت من الاوقات إلى مشكلات تختلف في صعوبتها

وتعقدها، فمن مشكلات يستطيع افراد الاسرة حلها فيما بينهم، إلى مشكلات تستدعي تدخل الاهل والاقارب والاصدقاء (شبكة الدعم الاجتماعي)، ولكن هناك مشكلات مركبة قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية وربما إلى تحطم وتفكك الاسرة بأكملها، ومثل هذه المشكلات تحتاج إلى مساعدة ارشادية متخصصة.ويرى علماء الإرشاد الاسري ان هناك مجموعة من العوامل تؤدي إلى حدوث المشكلات الاسرية على اختلاف انواعها. واهم هذه العوامل نذكر ما يلي:

- ١- الازمات والصراعات المفتوحة بين الاب والام، وعلى مرأى وسمع من الابناء.
- ٢- انحراف الاتصالات والتفاعل الزائف بين اعضاء الاسرة، والذي يشوه الواقع ويؤدي إلى اضطراب التفكير والعاطفة وضيق الافق لدى اعضاء الاسرة. ويتمثل انحراف الاتصالات والتفاعل الزائف باستخدام اسلوب التهديد (اذ لم تفعل كذا ساعاً بيك)، والتناقض في التعليمات والاوامر الموجهة لاعضاء الاسرة من قبل الاب والام، مما يقود الاولاد إلى ظاهرة الالتزام المزدوج.
- ٣- التسلط الوالدي لاحدى الوالدين الذي يقود إلى عدم استقلالية اعضاء الاسرة، حيث ينشأ اعضاء متجانسين يحملون نفس المعتقدات واليات الدفاع والآمال، الا انهم ليسوا حساسين تجاه بعضهم البعض، وغير متقبلين لبعضهم البعض.
- ٤- الرفض الوالدي الغير متوازن للابناء، فعلماء الإرشاد الاسري يؤكدون في هذا الصدد ان رفض الاب اكثر تأثيرا في النفس من رفض الام.
- ٥- جمود الدوران الاسرية في الحياة، فمثلا تركيز الزوجة على دور الام والمربية لابنائها فقط وتتجاهل دورها كزوجة أو عاشقة لزوجها، يؤدي إلى

هشاشة العائلة. وفيما يلي عرض موجز لأكثر المشكلات الاسرية والزواجية التي قد تعانى منها الاسر والازواج مع ملاحظة ان بعضها يختص بالزوجين فقط دون اعضاء الاسرة:

١- مشكلة الاسر البديلة (Step – Family)

وهي اسر يكون لأحد الزوجين او كليهما اولاد من زواج سابق انتهى بالطلاق او بالوفاة أو بالهجران. وهمّلاء الأولاد اما يعيشون مع الاب او الأم الجديدة (البديلة)، أو مع الزوج السابق او اهله من بعده. واحدى المشكلات التي تواجه هذا النوع من الاسر هي عدم رغبة احد الزوجين انضمام طفل الزوج او الزوجة السابقة، والذي يعتبر تذكاراً داعماً للرفيق الغائب الذي سبق حبه والزواج منه، ومشكلة اخرى تتعرض لها الاسر البديلة هي مشكلة المشاحنات بين الاخوة غير الاشقاء ومشاحنات الطفل مع الاب او الام البديلة. ومما يجدر ذكره في هذا السياق ان اساءة الزوج للوالد السابق (الغائب) يسيء انفعالياً إلى ولده الذي هو من صلب الزوج السابق.

٢- التفكك الاسري (Family Incoherence)

وهي مشكلة اسرية تشير إلى حدوث تصدع بالأسرة، وعدم تكاملها وتماسكها وعدم قدراتها على إشباع حاجات أفرادها الأولية والثانوية. وينتتج عن هذا التصدع- إذا لم يتم تداركه- الشقاقي والعداء بين أفراد الأسرة، وقد يؤدي إلى الطلاق الفعلي بين الزوجين الذي يسبقه الطلاق الانفعالي، وإذا ما حدث الطلاق الفعلي فان شمل الأسرة يتبعثر وتنهار الأسرة وينفصل أعضاؤها عن بعض.

وقد يحدث التفكك الأسري نتيجة لنشوز أحد الزوجين، أو نتيجة عقوق الأولاد للوالدين، والعصيان والمناواه من قبل الأبناء أو الزوجين. ولا شك ان هناك علاقة قوية بين التفكك الأسري وبين جناح الإحداث.

٣- أساليب الرعاية الوالدية الخاطئة

وهي أساليب تقود إلى تنشئة اطفال مضطربين يفتقرن إلى ادنى مهارات التكيف والتفاعل مع العالم الخارجي في المستقبل، و اكثر هذه الأساليب تأثيراً في شخصية الطفل مستقبلاً هي:-

- الاسلوب التسلطى (Sheds)

وهو اسلوب رعاية يعتمد فيه الوالدين السيطرة على الطفل او المراهق، حيث يعيش في ظروف تنشئة اجتماعية خاطئة تؤثر على صحته النفسية، وتؤدي إلى ظهور خصائص وسمات شخصية سلبية اهمها: الاستسلام والخضوع او التمرد ونقص المبادأة والاعتماد السلبي على الآخرين.

- اسلوب الحماية الزائدة أو الدلال (Overprotection)

أحد أساليب الرعاية الوالدية الخاطئة التي تجعل الطفل يشعر بعدم الكفاءة وعدم قبوله من الأشخاص المحيطين به. ويترتب على ذلك حرمان الطفل من فرصة الاستقلالية وتحمل المسؤولية. ويتميز الطفل الذي يخضع لمثل هذا الأسلوب من الرعاية بسمات شخصية أهمها: عدم الاتزان والضغط الانفعالي، والخضوع للأخرين، وكثرة المطالب وعدم الأمان، والانانية.

٤- جناح الأحداث ((Events Pavilion))

اضطراب نفسي اجتماعي تشمل أعراضه السلوكيات التي تتصف بالتمرد والتخرّب ضد المجتمع ضد السلطة الاجتماعية، وعدم الاستعداد للسلوك الملزّم بمعايير والقيم الاجتماعية. واهم ما يميز الأفراد المصايبين بهذا الاضطراب هو عدم قدرتهم على التعلم من أخطائهم، وبالتالي تكرار السلوك

ال الاجتماعي مرة ثانية وثالثة...الخ، ويصيب هذا الاضطراب الانسان عادة في بداية مرحلة المراهقة (سن ١٢ تقريباً)، ويستمر إلى سن ٣٥ سنة في المتوسط، وقد يكون هذا الاضطراب مزمناً في حالات نادرة. ويتأخذ جناح الاحداث أشكالاً عديدة مثل السرقة وإدمان السلوك الجنسي المنحرف، وغير ذلك من ألوان السلوك الإجرامي المضاد للمجتمع.

٥- الادمان (Drug Abuse)

مشكلة اجتماعية اسرية تمثل في تكرار تعاطي المواد الإدمانية باختلاف انواعها، والذي ينتج عنها رغبة قهيرية للحصول على هذه المواد، مع اميل باستمرار إلى زيادة حجم الجرعة، بحيث يؤدي استعمالها إلى الاعتماد البدني والنفسي على المادة المستعملة، فضلاً عن ظهور الاعراض الانسحابية التي تتضمن آلام وأعراض في مختلف اجهزة الجسم في حال انقطاع المدمن المفاجئ عن التعاطي. ولا يستطيع المدمن العيش بدون استعمال هذه المواد الا بصعوبة بالغة او بمساعدة متخصصة. ويأخذ الادمان على المواد اشكال مختلفة منها الكحولية والمخدرات والأدوية النفسية المهدئة او المنشطة او المستنشقات الطيارة كالتنز (والاجو) والبنزين، ويضع بعض المختصين التدخين في قائمة المواد الادمانية.

ويسبق عملية الادمان عملية الاعتياد ثم يليها عملية الاعتماد. ان الغالبية العظمى من المدمنين ينکرون حالة الادمان لديهم، ولذلك فهم لا يقدمون على العلاج بإرادتهم الا عندما يقعون تحت وطأة الآثار الجسدية الشديدة او عندما يتعرضون لمشكلات قانونية.

٦- الخلافات الزوجية (Marital Disagreement)

مشكلة اسرية تشير إلى اضطراب العلاقات الزوجية وعدم الاتفاق على أمور معينة أو أمر بعينه. وتأخذ الخلافات الزوجية أشكالاً معينة مثل القسوة

الزائدة من قبل احد الزوجين التي قد تصل إلى حد الهجران، وقد تأخذ شكل الغيرة الجامحة على الشريك. ومن المواقف التي تثير الخلافات بين الزوجين عادةً أسلوب رعاية الأطفال، أو الإهمال المتعمر من قبل احد الزوجين للآخر، أو السلوك الفوضوي لأيٍّ منهما، ويعتبر موضوع الخروج من المنزل وزيارة الأماكن والأشخاص من المواقف التي تثير الكثير من الخلافات الزوجية، كما ان عدم احترام احد الزوجين لأهل وأقارب الزوج الآخر تثير المزيد من الخلافات.

٧- الخيانة الزوجية (Marital Disloyalty)

الخيانة الزوجية من أخطر المشاكل الأسرية التي تصيب الحياة الزوجية، وهي اكبر مبررات الطلاق. وتعدّ أسباب هذه المشكلة بالدرجة الأولى إلى نقص القيم الأخلاقية والوازع الديني لدى أحد الزوجين، وهناك عوامل أخرى تساهم في حدوث الخيانة الزوجية مثل عدم كفاءة أحد الزوجين وبروه الجنسي، أو التعرض لأسباب الأغراء أو حب المغامرة والتجريب. وقد تحدث الخيانة الزوجية خارج نطاق العائلة أو داخلها مع المحارم.

٨- مشكلة سن اليأس (hopelessness age)

وهي مشكلة تمر بها المرأة في منتصف العمر (٤٥-٥٥ سنة) تتميز بتغيرات نفسية وفسيولوجية، يصاحبها توترات وانفعالات القلق والاكتئاب، إضافة إلى ضعف الرغبة الجنسية لدى بعض النساء. ومن الأعراض الشائعة التي تدل على بداية سن اليأس لدى المرأة انخفاض حصول الدورة الشهرية تدريجاً حتى تقطع تماماً، والشعور بالإجهاد دون القيام بأي عمل، والشكوى الصريحة من التوتر، وعدم النوم، وتساقط الدموع بدون سبب، إضافة إلى زيادة التعرق والسخونة، ومشكلات المسالك البولية، وهشاشة العظام.

٩- مشكلة الاب السلبي (Negativ Father)

يلعب الاب دورا تنفيذيا مهما في الاسرة، فهو النموذج والقدوة الحسنة لباقي اعضاء الاسرة، وهو الذي يمتلك القدرة والآلية لتصويب اوضاع الاسرة وتحقيق حاجاتهم، وعليه تعتمد سعادة او شقاء الاسرة وطبيعة التفاعل بها. وقد صدق الشاعر عندما قال:

اذا كان رب البيت للدف ضاربا فشيمة اهل البيت كله الرقص

ولكن هذه الصورة المثالبة والنماذجية لا تتوفر دائمًا عند جميع الآباء، فقد ميز علماء الإرشاد الأسري (ليدز Lydz وزملائه) بين خمسة أنماط سلبية من الآباء يؤثرون سلبا على جميع افراد الاسرة، ويعيقون اهداف وأمال الاسرة. وهي مرتبة على التسلی:

١. نمط الاب العصامي:

يظهر الآباء في هذا النمط سلوكيات جنونية واضحة وكبيرة امام اعضاء الاسرة، وييتازون بالعزلة الاجتماعية، كما يمتاز ابناء هؤلاء الرجال بانهم ضعفاء جدا من حيث التشبه بنماذج اخري غير ابائهم ونمذجة تصرفاتهم، فهم يستمرون بشكل يائس في تقليد الخصائص والسلوكيات الغريبة عند آبائهم.

٢. نمط الأب المتسلط:

يتميز هذا الاب بفرض سيطرته على جميع افراد الاسرة، ويعتمد اخضاعهم لقراراته وتعليماته، وعادة ما تتشعب ازمات خطيرة بينه وبين زوجته، ونتيجة لذلك يفشل مثل هؤلاء الآباء في بناء علاقات منتظمة مع زوجاتهم ويلتفتون إلى كسب بناتهم وابنائهم الموالين لهم.

٣. نمط الأب العدواني:

يتميز هذا النمط من الآباء بالعدوانية الموجهة نحو اطفالهم عندما تنشأ خلافات مع الزوجة، بدلا من توجيهه عدوانيتهم نحوها. وهؤلاء الآباء

يتكون البناء لعنية واهتمام الأم، ويشعرون ويتصرفون بنوع من التنافس مع أولادهم بدلاً من التصرف كأباء، حيث يقللون من شأن تطلعات وانجازات ابنائهم واعاقة تقدمهم وثقتهم بذاتهم.

٤. نمط الأب المدمن:

وهذه المجموعة من الآباء يدمون على واحدة أو أكثر من المواد الادمانية، وهو نمط من الآباء كان قد واجه الفشل في حياته والشقاء في البيت. ويكبر اطفال هؤلاء الآباء في الاسرة وکانهم بدون آباء، فهم قلماً يستطيعون النظر أو العناية بهذه الرموز المرضية واشكالها، والتي تعامل معها الزوجة باحتقار عادةً.

٥. نمط الأب الخنوع

يتميز هذا النمط من الآباء بأنهم خاضعون ومستجيبون لسيطرة الزوجات، وهم يتصرفون كأنهم اطفال بدلاً من كونهم آباء، ويتميزون بالمرح والدعابة، وغالباً ما يمارسون دور الامهات في الاسرة بدون مبرر. إن مثل هذا النمط من الآباء يقدم نموذجاً والدياً ضعيفاً من حيث اثبات وجود الشخصية وهويتها.

خدمات الإرشاد الاسري والزواجي.

من تقدم خدمات الإرشاد الاسري والزواجي ؟

ان القاعدة الأساسية في الإرشاد الاسري والزواجي هي تقديم خدمات الإرشاد الاسري إلى أولياء الامور (الاباء والامهات عادة)، لاسيما عندما تعود ملكية المشكلة لأحد اعضاء الاسرة القاصرين، فبدون مساعدة أولياء الامور لا يمكن ان تقوم عملية الإرشاد بنجاح. ولكن هناك استثناءات لهذه القاعدة يمكن توضيحها على النحو التالي:

- تقدم خدمات الارساد الاسري إلى الوالدين مع وجود الفرد صاحب المشكلة اذا كان بالغاً ويتمتع بدرجة من الوعي بالواقع، اضافة إلى بعض اعضاء الاسرة الناضجين المؤثرين ايجابياً في الاسرة (مثل الاخوة والاقارب).

- تقدم الخدمات إلى الزوجة وبعض الناضجين المؤثرين ايجابياً في الاسرة عندما تكون ملكية المشكلة تعود للأب، والعكس صحيح حيث تقدم الخدمات إلى الزوج وبعض الناضجين المؤثرين ايجابياً في الاسرة عندما تعود ملكية المشكلة للزوجة.

- فيما يتعلق بخدمات الإرشاد الزواجي التي تقدم للزواج بدون اطفال (المتزوجين حديثاً أو المقبلين على الزواج)، فإنه يتم مقابلة الطرفين مجتمعين في بداية الإرشاد، بهدف معرفة طبيعة استجابتهما وطريقة معاملتهما ودفاعات كل منهما، ثم يتم مقابلة كل طرف على حدة بعد موافقة الطرف الآخر، على ان تكون مقابلة النهاية لكلا الطرفين والتي يكون هدفها تحقيق الاستبصر وتقرير وجهات النظر واتخاذ القرارات. ويفضل عدم اللجوء إلى العلاج المشترك الذي يجمع بين الزوجين، اذا كان لاحدهما الرغبة في الانفصال وعدم الاستمرار في الحياة الزوجية.

- قد تقدم خدمات الإرشاد الأسري لأكثر من اسرة وفي ان واحد، وذلك عند تقديم خدمات الثقافة الاسرية.

وسواء قابل المرشد الأسري الوالدين مع الاولاد أو بدونهم أو قابل الزوج أو الزوجة بمفردهما، فإنه ينبغي عليه ان يراعي المبادئ الأخلاقية والفنية التالية:
أ- ان لا يثير الاسرار والموضوعات الخاصة المتعلقة بالفرد صاحب المشكلة في حضور اعضاء الارسفة.

ب- البعد عن أساليب الرجاء او التهديد بالانفصال والوعظ.
ج- ان يكون محايضاً ويوجل التأكيد على اتجاهات الازواج أو اعضاء الارسفة إلى حين توثيق العلاقة الإرشادية. فدوره يقتصر على تدعيم العلاقات الأسرية، وتغيير ما يجب تغييره، وتقريب وجهات النظر، والفهم والفصل بين الاعضاء. ويميز علماء الإرشاد الأسري بين نوعين من الخدمات الإرشادية التي تقدم للأسر والازواج هما:

- خدمات ارشادية خاصة لجميع اعضاء الارسفة.

- خدمات ارشادية خاصة بالزوجين فقط أو المقبولين على الزواج.
وفيما يلي توضيح لكلا النوعين من الخدمات:

اولا: خدمات الإرشاد لاعضاء الارسفة:

يستفيد من هذه الخدمات جميع افراد الارسفة، اضافة إلى الوالدين والعضو صاحب المشكلة واهمها ما يلي:

(١) الثقافة الاسرية:

يحتاج افراد المجتمع في جميع المواقع العملية والاسرية والتعليمية إلى اكتساب الثقافة الاسرية، وهي خدمة تعليمية وقائية بالدرجة الاولى. فوقاية الاسر والأفراد من المشكلات المختلفة يوفر الكثير من الوقت والجهد وامال اللازم

للعلاج واهم العناصر الثقافية التي يحتاجها الأفراد في المجتمع - سواء أكانوا أطفالاً أم مراهقين، متزوجين أم مقبلين على الزواج - تتضمن موضوع التربية الجنسية، حيث يقدم هذا الموضوع بطريقة متوازية من قبل الأسرة والمدرسة ودور العبادة ووسائل الإعلام ومراكز الإرشاد الأسري التطوعية.

- لا شك أن التربية الجنسية السليمة (Sexual Education) تعتبر حجر الزاوية في الزواج السعيد والسلوك الجنسي المتفاوت فيما بعد. وفي هذا النوع من التربية يمد المرشد الآباء أو الأزواج المقبلين على الزواج بالمعلومات العلمية والخبرات الصالحة والاتجاهات الابيجابية السليمة تجاه الموضوعات الجنسية المختلفة، وبقدر ما يسمح به نمو الفرد الجسمي والمعنوي والانفعالي الاجتماعي، وفي إطار التعليم الديني والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية السائدة في المجتمع، وذلك بهدف تحقيق التكيف النفسي لدى الفرد في المواقف الجنسية ومواجهة مشكلاته الجنسية في الحاضر والمستقبل، بطريقة واقعية تؤدي إلى الصحة النفسية.
- وتببدأ التربية الجنسية في مرحلة الطفولة المتأخرة ضمن برامج علمية مدروسة بهدف تحقيق أهداف التربية الجنسية، وتصحيح ما قد يتمثله الفرد من أفكار لاعقلانية واتجاهات خاطئة ومشوهة نحو بعض اغماط الجنس الشائعة، ووقاية الأطفال والطراهقين من أخطاء التجارب الجنسية غير المسئولة. وأضافة إلى موضوع التربية الجنسية، تركز الثقافة الأسرية على موضوعات اسرية وزواجية أخرى مثل:
- معرفة حقائق الحياة الزوجية وفلسفتها، وتصحيح المفاهيم اللاعقلانية والخاطئة نحو الزواج والازواج وتكوين الأسرة.
 - معرفة الحقوق والواجبات المترتبة على كل من الزوج والزوجة والأولاد تجاه بعضهم البعض.

- اصول ومعايير اختيار شريك الحياة والتأكد على معيار التكافؤ في المستوى الثقافي والديني** والعمري والصحي، وعدم التركيز على المعايير المادية فحسب.
- اصول المعاملة الزوجية مثل الاحترام المتبادل بين الزوجين واساليبه، والمحافظة على الاسرار الزوجية، واحترام خصوصية شريك الحياة ومساحته الشخصية، واهمية الصدق والاخلاص في القول والعمل، واحترام اهل شريك الحياة ومشاركتهم افراحهم واحزانهم، فان ترسیخ مثل هذه الاصول يزيد من الارتباط العاطفي بين الزوجين ويحقق السعادة الزوجية بدون ادنى شك.
- تقديم معلومات وحقائق طبية وقانونية خاصة بالعلاقات الجنسية والعاطفية والاحوال الشخصية، وتقدم هذه المعلومات حسب الطلب وحسب المراحل العمرية للافراد الملتقطين لها.

٢) العلاج الاسري:

يهدف العلاج الاسري إلى الحد من المشكلات القائمة حالياً أو تخفيفها، وخفض حالات القلق والصراع والاحباط ومشاعر الاكتئاب التي يعني منها افراد الاسرة جراء هذه المشكلات. وهناك نماذج علاجية متعددة تستخدم العلاج الاسري اهمها واكثراها شيوعا، تلك المبنية عن العلاج الانساني والعلاج السلوكي المعرفي. وفيما يلي توضيح طبيعة كل منها:

* قال صلی الله عليه وسلم: "تنکح المرأة لاربع: مالها ولجمالها ولحسبها ونسبها ولدينها فاظفر بذات الدين تربت يداك " [”]

* وقال صلی الله عليه وسلم ايضا: " اذا اتاكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه..."

- العلاج الروجري:

يعتقد (روجرز) بأن المشاكل الاسرية تنبثق عن التفاعلات الاسرية الزائفة في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يتصرف الاطفال تصرفاً مثالياً لارضاء ابائهم فحسب، ويقود هذا الزيف إلى تشويه الذات الداخلية وانكار المشاعر الطفولية. وعندما تستمر هذه الطريقة من التفاعلات وبدون وعي الاباء بمتطلباتهم المثالية والزائدة للاطفال، وانهم (الاطفال) يكتمون مجموعة من المشاعر والافكار غير المعبّر عنها - وهي ما يسمى بالعلاج الجشطالي (الاعمال غير المنتهية) - فإن المشاكل الاسرية تأخذ بالتصاعد.

ويرى روجرز ان جوهر العلاج الانساني هو اعادة اكتشاف هذه المشاعر والافكار الطفولية، وفهم الاطفال وحاجاتهم وميولهم الأساسية، وذلك عن طريق دمج عضو الاسرة المريض في علاقة علاجية دافئة تتيح له التعبير عما يجول في خاطره، بعيداً عن التقييم والنقد كما يقول أو يفعل. وبعد ذلك يوضح المرشد المعالج هذه الافكار والمشاعر والميول للوالدين والاعضاء المهمين في الاسرة، ويقترح عليهم طريق التعامل معها، وبهذا يكون قد حدث التحسن ونصح العلاج.

- العلاج السلوكي المعرفي:

يعتبر العلاج السلوكي المعرفي افضل النماذج العلاجية التي ابتكرت أساليب مميزة في الإرشاد الاسري، فقد ركز هذا النموذج العلاجي على المشاعر والافكار المشتركة بين افراد الاسرة، واثرها على اشكال التفاعل وال العلاقات الاسرية. لقد اكد (بيك) على ان جوهر العلاج الاسري يكمن في ازالة التشويهات المعرفية المرتبطة بالمعتقدات الأساسية، والتي تشكلت عبر سنوات التفاعل بين اعضائها، واهم هذه التشويهات والمعتقدات التي ركز عليها العلاج الاسري:

- ١- معتقدات عائلية مشوهة ترتبط بأصل الابوين (العرق، الدين، البلد الأصلي) وقد اكد علماء الإرشاد الاسري على ان هذه المعتقدات اخذت بالزيادة بين الاسر في اعقاب الحرب العالمية الثانية، وما زالت آخذة بالزيادة نتيجة الحروب والهجرات القسرية حيث تختلط الاعراق والاديان والقوميات.
 - ٢- معتقدات مشوهة حول العائلة الكبيرة، من حيث الطبقة الاجتماعية والحسب والنسب والتاريخ بعيد.
 - ٣- التعميمات المبالغ بها وغير قائمة على اساس صحيح، فمثلا قد يصف احد الاقارب من خارج الاسرة احد اطفالها بأنه شقي بمجرد سوء تصرف طارئ، ويقتصر الوالدين بهذه الملاحظة ويسخون الطفل بذلك، وتعتمد الملاحظة على جميع افراد الاسرة ومن ثم على الاقارب، وهكذا إلى ان يتكون مفهوم ذات سلبي لدى الطفل يقوده إلى التصرفات الشقية بشكل مستمر فيما بعد (الذات الاجتماعية).
- ان المعتقدات والتشويهات المعرفية السابقة تؤثر تأثيرا جوهريا بطريقة تفكير الفرد وشعوره وسلوكه داخل وخارج النظام الاسري، وتقرر ايضا طبيعة التفاعل والعلاقات بين افراد الاسرة ونوعية المشاكل. ويكمّن جوهر العلاج السلوكي المعرفي في اكتشاف هذه التشويهات المعرفية والمواقف الرئيسية التي تدور حولها وتفنيدها لدى اعضاء الاسرة والعضو المعني، وتقديم المعتقدات الصحيحة بدلا منها (معرفة خطوات العلاج راجع أساليب الإرشاد السلوكي المعرفي).

٣) العلاج الجمعي:

تقدم خدمات الارساد الجماعي لأكثر من اسرة (زوجات وازواج)، بحيث يتم مناقشة مشكلة معينة وتقديم الحلول، وتشجيع المشارك الصامت على التحدث عن المشكلة، ويفسر المعالج ويحلل آليات الدفاع، ثم بعد ذلك يطلب ما تم

مناقشة بين الأزواج وزوجاتهم وجهاً لوجه، ويمكن في حالة الإرشاد الجماعي للأسر المكتملة (الزوجين والابناء) ان يستخدم المرشد المجموعات العلاجية التدريبية (T.group) كنماذج للأسرة، وقد يفيد ارشاد الاسر المكتملة استراتيجية التمثيلية النفسية (السيكودrama)، والتي يتطلب فيها من اعضاء الاسرة تمثيل أي دور اسري يرغب به، شريطة ان يكون دور معاناً يوضح فيه كيف يعاني من ازمات دون تحديدها، وهذه الاستراتيجية افضل من مناقشة المشاكل نظرياً.

٤) الخدمات الطبية والصحية:

تشتمل الخدمات الطبية على وقاية جميع اعضاء الاسرة من الامراض السارية والمعدية والحوادث، ويتحقق ذلك بأخذ الاحتياطات الرئيسية ومنذ مرحلة الحمل بالطفل، واهم هذه الاحتياطات توفير التغذية الموازنة للام الحامل والبيئة النفسية الآمنة، واعطاء المواليد الجدد في الاسرة اللقاحات والمطاعيم الضرورية لجميع جوانب نموهم، كذلك خدمات تنظيم الاسرة وعدم اهمال شکوى الاطفال سواء كانت جسدية أو نفسية.

ثانياً: خدمات الإرشاد الزواجي للمتزوجين أو المقبلين على الزواج:

تقدم هذه الخدمة إلى الزوجين سواء المتزوجين الجدد، أو المقبلين على الزواج وتشمل الخدمات التالية:-

١) الفحص الطبي:

قبل البدء بارشاد الزوجين لابد من الوقوف على حالتهما الصحية؛ ولا يعني ذلك قيام المرشد بإجراء هذه الفحوص اما الاكتفاء بأخذ صورة واضحة ودقيقة عن النواحي الطبية لكل من الزوجين، حتى تكون خدمات متكاملة. وتختلف الفحوص الطبية التي ينبغي توافرها حسب سبب الزيارة او الإحاله للإرشاد.

فمثلاً عندما يرغب أحد الزوجين في علاج صعوبات جنسية تعتريه، فإنه من الضروري أن يطلب المرشد فحوصات خاصة بالهرمونات وبعض الأمراض المؤثرة على الجنس، في حين عندما يأتي شاب وفتاة يرغبان بالزواج فإن معرفة نتائج فحوصات مثل فحص العامل الرئيسي (RH-factor)، وفحص الخصوبة لكليهما تعد خطوة أولية قبل البدء بعملية الإرشاد الزواجي.

٢) الفحص والتقييم النفسي:

تحتخص هذه الخدمة بالازواج المقبلين على الزواج واحتياناً للمتزوجين أفراداً أو مجتمعين، وتهدف إلى قياس مدى التكافؤ بين المقربين على الزواج، ونجاح الحياة الزوجية. ومن الاختبارات المشهورة في مجال الإرشاد الزواجي (اختبار كارل شولتز المعروف باسم Marrige (personality inventory) والذي يقيس جوانب التكافؤ التالية بين الزوجين:-

- اسلوب الحياة.
- السمات الشخصية مثل المرونة والاعتمادية.
- الكفاءة الجسدية والجنسية.
- الاتجاه نحو الطلاق.
- مفهوم الذات.
- الدافعية والاستعداد للزواج.

ولا بد أن يوضح المرشد النفسي نتائج التقييم الخاصة بكل زوج للطرفين معاً بأمانة وصدق.

كما تشمل خدمات التقييم لكلا المقربين على الزواج تقييم الخلفيّة الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والدينية، وايصال نتائج هذا التقييم لكل منهم. وبعد ذلك ينالش معهما موضوع الزواج والهدف منه وطبيعة مرحلة الخطبة وفوائدها ومدتها النموذجية ومحظوراتها، لاسيما في الحالات التي تعاني من نقص في

المعلومات الزواجية، وينقصها الثقة في النفس، ولديها الشكوك في النجاح كشريك للحياة. اما في حالة ارشاد المتزوجين الجدد بدون اطفال فانه ينبغي على المرشد ان يركز على تقييم الجوانب التالية:

- خبرات الطفولة واساليب الرعاية الوالدية التي تعرض لها كل من الزوجين.
- تقييم مدى العلاقة بين الزوجين من خلال ردود الفعل العاطفية، ويطلب المرشد بغية تحقيق ذلك من الزوجين اظهار الخلافات باتخاذ موقف الانا والحفاظ على عدم تحويل اللوم على الآخر.

مما سبق يتضح لنا ان الإرشاد الاسري والإرشاد الزواجي وجهان لعملة واحدة، وهي الاسرة القائمة أو المترقبة، لذلك قد يحتاج المقبولين على الزواج أو الازواج الجدد إلى خدمات الإرشاد الاسري الخاصة بالأسرة المكتملة، على اعتبار انهم اعضاء في اسر اصلا، لاسيما في تلك المشكلات التي قد تظهر في فترة الخطوبة أو فترة العزوبية، وفي المقابل قد يحتاج اعضاء الاسرة أو الزوجين الذين يعيشون مع ابناء إلى خدمات الإرشاد الزواجي مثل التقييم النفسي والطبي. وهكذا نلاحظ ان خدمات الإرشاد الاسري والزواجي متداخلة نوعا ما، وما التقسيم السابق لها الا تقسيم اصطناعي لغايات التوضيح والفهم.

(٣) برامج تدريب الوالدين على تنمية الاطفال

ان الهدف الاساسي من البرامج التدريبية للوالدين هو تقوية العلاقة بين الوالدين والاطفال من خلال تدريبيهم على مهارات التنمية الاجتماعية للأطفال(مثل مهارة الاتصال والاستماع والتمييز بين السلوك الخاطيء والصحيح واساليب العقاب والثواب)، ويتم التدريب على تنمية الاطفال من خلال اجتماعات مجالس اولياء الامو، ونشرات تتضمن مبادئ تنمية الاطفال باسلوب واضح وبسيط، وقد يكون عرض افلام تتضمن المفارقة بين أساليب الرعاية الوالدية الصحيحة اسلوبا عمليا اكثر من مجرد اسلوب المحاضرة والتنظير.

- وفيما يلي مثال على احدى المهارات التي يسعى برنامج التدريب الوالدي إلى تحقيقه:
- * المهارة: - مهارة بناء علاقة فعالة مع الابناء.
 - * الاجراءات الواجب اتباعها مع الابناء:
 - احترام الاطفال وتوفير الجو الودي عند الحوار معهم.
 - تقبيلهم كما هم بایجابيتهم وسلبياتهم.
 - الاحتجاج على السلوك الخاطيء لا على الشخصية ككل (انا احبك ولكنني اكره فيك اعتقدك على لعبة اختك).
 - تشجيع الجوانب الايجابية لديهم، بدلا من التركيز على جوانب الضعف.
 - الاعتراف بمحاولاتهم الصغيرة وانجازاتهم، وتعزيزها حتى يثقوا بأنفسهم.
 - قضاء وقت للعب مع الاطفال مجتمعين، كما يجب تخصيص وقت لكل طفل على انفراد، ويخصص يوم لجميع افراد الاسرة وما يهم هو نوعية الوقت وليس كميته، فقضاء وقت ساعة مع الاولاد في التنزه إلى حدائق الحيوانات أو المدن الترويحية أو ركوب القوارب أو أي نشاطات ترفيهية اجتماعية، افضل بكثير من قضاء اربع ساعات في المنزل والقيام بنشاط روتيني ملزم مثل التدريس أو القيام باعمال المنزل.
 - ايصال الحب عن طريق السلوكيات غير اللفظية، خاصة عندما يتوقعون الاطفال انك تحبهم.
 - تكوين اتجاهات ايجابية والبعد عن الاتجاهات الوالدية السلبية مثل التوقعات المرتفعة أو السلبية من الطفل، وتشجيع المنافسة بين الاخوة، والمعايير المزدوجة والتناقض.

الفصل الثامن
المهارات الأساسية في الإرشاد

- تمهيد
- مهارات الإصغاء
- الاستيضاح
- عكس المحتوى
- عكس المشاعر
- التلخيص(إعادة الصياغة)
- مهارات السلوك الحضوري
- السلوك الحضوري الجسدي
- السلوك الحضوري اللفظي
- مهارات كشف الذات
- المهارات الفنية
- مهارة القياس والتقييم
- مهارة التشخيص
- مهارات العمل المتقدمة
- مهارة السؤال
- مهارة تقديم المعلومات
- مهارة التفسير
- مهارة المواجهة
- مهارة التغذية الراجعة.

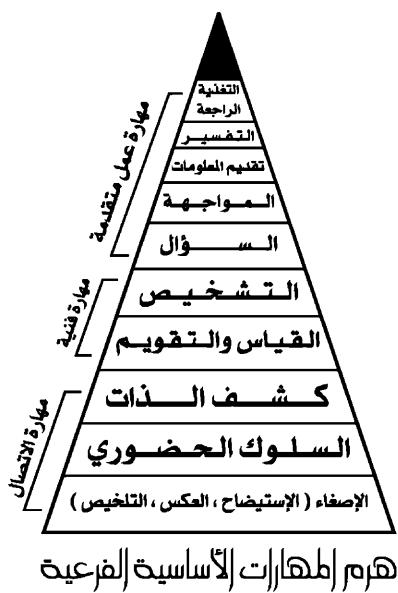
لم يساء فهم موضوع في الإرشاد النفسي مثلما اسيء فهم موضوع المهارات الإرشادية ، فالكثير من المؤلفين والباحثين في ميدان الإرشاد النفسي يخلطون بين المهارات الإرشادية وبين مواضع أخرى في الإرشاد مثل وسائل جمع المعلومات الإرشادية او الاستراتيجيات الارشادية ، فنجد بعضهم يصف الملاحظة، او دراسة الحالة، او المقابلة كمهارات ارشادية ، وهي في الواقع الامر وسائل ارشادية تمثل الواقع الذي تمارس بداخله هذه المهارات، فالممرشد يستخدم مهارات الاصغاء والمواجهة العلاجية مثلاً اثناء المقابلة، ويستخدم مهارة التشخص والقياس عند اجراء دراسة الحالة... وهكذا. لا شك ان مثل هذا الخلط في المواضيع يسبب الارتباك للممرشد النفسي والطلبة الدارسين للارشاد، ويعيق فهم طبيعة العملية الإرشادية واهدافها.

وهناك اعتقاد خاطيء لدى بعض العاملين في الإرشاد النفسي وهو ان الجلسة الإرشادية تتطلب قدرًا كبيراً من المهارات المتقدمة والمعقدة. والواقع ان استخدام مهارة او مهارتين مناسبتين في الجلسة قد يفي بغضها، ويجدي نفعاً أكثر من الاستخدام العشوائي لمهارات متعددة وغير مناسبة.

هرم المهارات

تأخذ المهارات الإرشادية بناءً وترتيباً هرمياً معيناً يبدأ بمهارات الاتصال وبناء العلاقة الإرشادية ويتدرج إلى المهارات الفنية حتى ينتهي إلى مهارات العمل المتقدمة، ويندرج تحت هذه المهارات الأساسية مهارات فرعية (Micro-skills) يعتمد اختيار المرشد واستعماله لأي منها على قدراته وفرضياته من جهة، وعلى استجابات المسترشد ورسائله من جهة أخرى. والشكل التالي يوضح تدرج هذه المهارات حسب مراحل العملية الإرشادية.

شكل رقم (١)



ويتطلب العمل في مجال الإرشاد النفسي تعلم واتقان المرشد للمهارات المبنية اعلاه، حتى تكون بمثابة موجهات يهتدى بها في عمله. ويحتاج المرشد - المبتدئ - خاصةً إلى التعرف على العديد من المهارات الإرشادية والتدريب عليها وتطبيقاتها، فضلاً عن الاعداد الأكاديمي، ويتم اكتساب هذه المهارات باتباع طريقتين:

1- إما بطريقة فردية على نفسه او المحظيين به من افراد الاسرة او الاقارب او الاصدقاء وذلك باستخدام مشاكل افتراضية. وفي هذه الطريقة يكون من الصعب تفهم الافكار والمشاعر واستخدام المهارات بشكل ملائم ومتقن.

- طريقة التدريب: يمكن اكتساب المهارات عن طريق التدريب عليها تحت اشراف متخصصين ممارسين في الإرشاد النفسي، حيث يطبق المرشد المهارات على مشكلات واقعية وهو الافضل. وفيما يلي اهم المهارات الأساسية الشائعة في الإستخدام في الإرشاد:

أولاً: مهارات الاستماع

لا تقل مهارات الاستماع الفعال اهمية عن الكلام والتحدث، فهي مهارات قد تكون اصعب من مهارات الكلام لما تتطلبها من تركيز لما يقول ويفعل المسترشد. وهي مطلب اساسي لاتقان مهارات الإرشاد المتقدمة ونجاح الاستراتيجيات العلاجية. فالاستماع الفعال ينظم العملية الإرشادية بكمالها، ويعتبر الاساس في كل مقابلة ارشادية.

ويفيد اتقان مهارات الاستماع الفعال من قبل المرشد كلاً من المسترشد والمرشد نفسه، فالنسبة للمرشد فان اتقانه لهارات الاستماع الفعال يعطي فرصة اكبر لنجاح العلاقة الإرشادية، وتطبيق الخطة العلاجية وبدون ذلك فانه سيتجاهل المشكلة الرئيسية التي يعني منها المسترشد، ويبدو وكأنه محقق في محكمة بدلاً من كونه مساعدًا متعاوناً وداعماً. وفيما يتعلق بالمسترشد فان الاستماع يعزز وعيه بقوة الحديث عن نفسه وخواطره، والمشاركة بالمعلومات المهمة، كما يشجعه على الاختيار الصحيح للمواضيع، وتحمل المسؤولية، والتراكز في الجلسة الإرشادية.

مكونات عملية الاصغاء

قبل الحديث عن مهارات الاصغاء، سنلقي الضوء على عملية الاصغاء من حيث مكوناتها والقنوات الحسية التي يستخدمها المرشد في عملية الاصغاء الفعال. فعملية الاصغاء الفعال لرسائل المرشد (اللفظية وغير اللفظية) تتكون من ثلاث عمليات رئيسية هي:

١- استقبال الرسالة (Receiving Message)

وهي عملية غير ظاهرة تضمن الانتباه السمعي والبصري الدقيق لما يقول المسترشد (الاصغاء).

٢- معالجة الرسالة (Processing Message)

وهي عملية غير ظاهرة ايضاً تحدث في ذهن المرشد، تتضمن التفكير وحديث الذات وتحليل الرسائل اللفظية للمسترشد.

٣- ارسال الرسالة (Sending Message)

وهي عملية ظاهرة وملموسة تتضمن استجابة لفظية أوغير لفظية بناءً على عملية معالجة الرسالة.

وفي التطبيق الفعلي مهارات الاصغاء قد يجد المرشد صعوبة او يخطئ في العملية الثالثة (عملية ارسال الرسالة) أو العملية الاولى (استقبال الرسالة)، ويترتب على الخطأ والفشل في استخدام أي من العمليتين ما يلي:

- احباط المسترشد.

- المناقشة الخاطئة لمشكلة المسترشد.

- اتخاذ قرار خاطيء لنوع الاستراتيجية المستخدمة في العملية الإرشادية.

ويسهل معالجة الاخطاء في ارسال الرسائل اكثر من معالجة الاخطاء في استقبال الرسائل. وهناك قنوات حسية لعملية الاصغاء الفعال ينبغي ان يستخدمها المرشد حتى يشعر المسترشد بأنه يصغي اليه، وان مشكلاته تشاهد من منظوره الخاص. واهم هذه القنوات الحسية نذكر ما يلي:

- ١- القنوات السمعية:- وهي الكلمات التي يستخدمها المسترشد من حديث مثل: (اسمع ، اقول ، اتحدث).
 - ٢- القنوات البصرية:- مثل: (واضح ، انظر، يبدو ، ارى ان..)
 - ٣- القنوات اللمسية:- (أشعر ، احس ، المنس).
- وفيما يلي توضيح مفصل لمهارات الاستماع الأربع (الاستيضاح، عكس المشاعر، إعادة الصياغة، التلخيص).

اولاً: مهارة الاستيضاح (Clarification)

تشير مهارة الاستيضاح إلى السؤال الذي يتلو رسالة المسترشد الغامضة، وتبدأ عادة بعبارة: هل تقصد بـ.....؟، أو هل تقول بـ.....؟، مع إعادة صياغة جانب من رسالة المسترشد أو كل رسالته ؛ بمعنى آخر يطلب المرشد من المسترشد ان يوضح بعض الكلمات او العبارات بشكل اكبر وعليه التتحقق من مثل هذه الرسائل قبل البدء بالإرشاد وبالتالي إعطاء القرارات (المتسرعة).

قد يلجأ المسترشد للتعبير عن معظم رسائله من الإطار المرجعي الخاص به، ولذلك قد تكون هذه الرسائل غامضة أو مشوشة ، بسبب ما يستخدمه من صياغات، كصياغة الجمع (نحن)، أو الضمائر (هم)، أو كلمات مبهمة (انت تعرف)، أو كلمات مزدوجة المعنى، وفي هذه الحالات يكون المرشد غير متأكد من معنى الرسالة وعليه ان يعمل على استيضاها.

اهداف الاستيضاح

يمكن تلخيص أهداف الاستيضاح بإيجاز بما يلي:

١. جعل الرسالة التي صدرت من المسترشد واضحة وصريرة وخالية من الغموض.

٢. تثبيت دقة إدراكات المرشد حول الرسالة.
٣. التتحقق مما تم سماعه من المسترشد.

خطوات الاستيضاخ:

١. التعرف على المحتوى اللغظي لرسائل المسترشد(عن ماذا أخبر المسترشد؟ ماذا قال المسترشد؟).
 ٢. التعرف على ما إذا كانت هناك أجزاء غامضة أو مبهمة أو مشوهة، وتحتاج للتعرف على دقتها(كيف يمكن ان أسمع/أرى/أشعر لأبدأ الاستجابة؟!).
 ٣. تقرير بداية العبارة التي سيستوضح بها السؤال.(هل يمكن وصف.....هل يمكن توضيح.....هل تقصد ان تقول.....؟).
 ٤. التعرف على مدى فعالية أسلوب الاستيضاخ بمراقبة استجابات المسترشد، فمن خلال استجابة المسترشد يمكن للمرشد تحديد ان كان الاستيضاخ مجدياً أو لا ؟ لأن المسترشد يضيف أو يوضح أجزاء الرسالة.
- مثال توضيحي لمهارة الاستيضاخ.
المسترشد:جميع الطلبة ذئاب.
المرشد: انت تقول جميع الطلبة ذئاب، ماذا تعني بكلمة ذئاب؟

ثانياً: مهارة اعادة الصياغة (Paraphrase)

تشير هذه المهارة إلى إعادة صياغة كلمات المسترشد وأفكاره، كما تشمل الانتباه الانتقائي الموجه نحو الجانب المعرفي من رسالة المسترشد، مع ترجمة أفكاره في كلمات من عند المرشد، فهي ليست تردید لما يذكر المسترشد، وإنما هي إعادة صياغة تقود إلى المزيد من النقاش أو حتى المسترشد على التوسيع في الحديث.

عند استخدام مهارة إعادة الصياغة لما تحمله رسالة المسترشد يراعي ان لا تكون بمثابة سخرية من المسترشد، فعندئذٍ لا تؤدي الهدف المطلوب وهو الاتساع في النقاش.

مثال:

* المسترشد: انا اعرف انه لن يفيد حالة الاكتئاب التي لدى، ان أجلس في المنزل، وانام في السرير طوال اليوم.

* المرشد: معنى ذالك انك تعرف انك تحتاج إلى ان تتجنب البقاء في السرير، أو الجلوس في البيت طوال اليوم حتى تتخلص من حالة الاكتئاب.

ان هذه الاستجابة تحمل تكرار لما يقوله المسترشد، مما يقوده إلى استجابة مقتضبة تدل على الموافقة دون توسيع، أو قد يشعر المسترشد بسخرية منه أو بحساسية لتقليل المرشد لما قاله.

* المرشد (باستجابة أخرى أفضل من الأولى): انت على وعي بأنك بحاجة إلى ان تخرج من عزلك، وتبتعد عن البقاء في السرير حتى تقلل من حالة الاكتئاب.

أهداف إعادة الصياغة:

١. إخبار المسترشد بان رسالته فهمت، مما يساعده على زيادة توضيح أفكاره.
٢. تشجيع المسترشد على المضي نحو فكرة رئيسية وبشكل أعمق.
٣. مساعدة المسترشد على التركيز على موقف، أو واقع، أو فكرة، أو سلوك معين.
٤. مساعدة المسترشد على التوقف عن تكرار حديثة.
٥. مساعدة المسترشد على حث أفكاره واتخاذ قراراته.
٦. مساعدة المرشد في التركيز على المحتوى المعرفي في رسالة المسترشد.

خطوات إعادة الصياغة:

١. استرجاع رسالة المسترشد(بإعادة قولها في ذهن المرشد).
٢. التعرف على محتوى الرسالة، ما هو ملوقف، الشخص، الموضوع، الفكرة....الذي تناقشه هذه الرسالة؟
٣. اختيار بداية مناسبة تعداد من خلالها صياغة رسالة المسترشد، مع مراعاة اختيار القناة الحسية التي يستخدمها المسترشد(سمعية، او بصرية، او حسية).
٤. ترجمة المحتوى الرئيسي أو التراكيب الأساسية إلى كلمات خاصة بالمرشد، وتوجهها للمترشد.
٥. الحكم على فاعلية الصياغة الجديدة، من خلال الإصغاء وملاحظة استجابة المسترشد لما تم إعادة صياغته.

ثالثاً: مهارة عكس المشاعر.(Reflection)

في مهارة إعادة الصياغة يتم التركيز على المحتوى المعرفي، إلا انه في مهارة عكس المشاعر نركز على المحتوى الوجوداني. وفيما يلي مثال لتوضيح الفرق بين عكس المشاعر وإعادة الصياغة:-

- المسترشد: ان كل شيء قد اختلف معى، الحياة تضيق أمامى، لقد انفض عنى الأصدقاء، حتى المال لم يعد عندي منه شيء.
- المرشد(إعادة صياغة): مع ذهاب الأصدقاء، وضياع المال، ليس أمامك شيء يمكنك القيام به الان.
- المرشد (عكس المشاعر): انك تشعر بالضجر بسبب الظروف التي تمر بها الان.

أهداف عكس المشاعر:

١. في حالة استخدامها بدقة وفاعلية تجعل المسترشد يشعر بان المرشد متفهم لمشكلته.
٢. تشجيع المسترشد على المزيد من التعبير عن مشاعره، حول مواقف أو أشخاص معينين.
٣. مساعدة المسترشد على التعامل مع مشاعره، وهي مهارة مهمة في التعامل مع الانفعالات والمشاعر الشديدة مثل الخوف والغضب.
٤. تقليل المشاعر السلبية لدى المسترشد تجاه العملية الإرشادية، وتقليل الصراع الذي يحصل بينه وبين المرشد فيما يتعلق بالكلام والإصغاء لكلا الطرفين ، كما تساعد في تقليل حدة الغضب لدى المسترشد عندما يعرف ان مشاعره مفهومه، وبالتالي يصبح أكثر استقبالا ويهيئ الفرصة للمرشد لاستخدام الأساليب الإرشادية.
٥. تساعد المسترشد على التمييز بدقة بين مشاعره المختلفة، كما تساعد على تحسين فهمه للحالات المختلفة للمزاج.

خطوات مهارة عكس المشاعر:

١. الإصغاء لكلمات المشاعر، والتي تقع في سبع مجالات (الغضب، الخوف، عدم التأكد، الحزن، السعادة، القوة، الضعف).
٢. مراقبة السلوك غير اللغطي (التصرفات).
٣. عكس المشاعر مرة أخرى، باستخدام كلمات أخرى.
٤. بدء عبارة عكس المشاعر ببداية مناسبة، مع مراعاة اتساقها مع أسلوب المسترشد في التعبير عن نفسه، مثال: يظهر انك غاضب الآن.
٥. إعادة الموقف الذي تحدث فيه المشاعر، ويتم ذلك بإعادة صياغة مختصرة.

مثال:

- المسترشد: انا لا أستطيع ان آخذ اختبارات، ابني أكون قلقاً جداً، ولا يكون أدائي مناسباً مع ما بذلت من جهود.
- في هذه الرسالة: الوجдан: هو القلق، وال موقف هو: أداء الامتحان.
- المرشد (في عكس المشاعر): انت تشعر انك مشدود كلما أخذت اختباراً.

٦. التعرف على مدى فاعلية عكس المشاعر للمسترشد، من خلال ملاحظة استجابته وردود فعله وتصرفاته.

مثال:

- طالب تخلف عن رفقاء، يقترب موعد اختباره، يشعر بالخوف من الامتحان، ويخشى ان تتكرر تجربة الرسوب.
- المرشد: أفهم انك حزين لرسوبك العام الماضي، وانك تشعر بالقلق لاقتراب موعد الاختبارات.

رابعاً: مهارة التلخيص (Summarization)

تعرف مهارة التلخيص بانها مجموعة من التعبيرات والانعكاسات تكشف ما يريد المسترشد ان يوصله للمرشد، وهي تجمع بين اثنتين او أكثر من مهارت إعادة الصياغة وعكس المشاعر وتتطلب هذه المهارة انتباها شديداً، وتركيز على رسائل المسترشد الشفوية وغير الشفوية.

أهداف التلخيص:

- ١- الرابط بين مجموعة من العناصر في رسائل المسترشد.
- ٢- التعرف على موضوع مشترك يبدو واضحاً من عدة رسائل.

- ٣- مساعدة المسترشد على إيقاف استرサله بما يشبه الحكايات، فهو أداة جيدة، مقاطعة المرشد.
- ٤- أداة جيدة لتوجيه سير المقابلة والتقليل من سرعتها إذا كانت سريعة.
- ٥- تهدئة الجلسة وإعطاء فرصة لالتقطان الانفاس.
- ٦- مراجعة التقدم الذي تم إحرازه في جلسة أو أكثر.
- ٧- وسيلة هامة لانهاء الجلسات وافتتاحها، وكذلك عند انهاء عملية الإرشاد كلها.

خطوات التلخيص:

- ١- استرجاع رسائل المسترشد في داخل (سر) المرشد.
- ٢- التعرف على الموضوعات المتكررة في الرسالة.
- ٣- تخير بديايات عبارات التلخيص، واختيار الكلمات التي ستستخدم في التلخيص من قبل المرشد، مع مراعاة استخدام الضمير (انت) أو أداة النداء (يا فلان).
- ٤- تقديم استجابة التلخيص من خلال الإصغاء للمسترشد، وملاحظة موافقته أو عدمها لما تم قوله.

مثال:

- المرشد: إذا أردنا أن نلخص ما قمنا به خلال هذه الجلسة فبوسعنا ان نقول: اننا قد تعرفنا بشكل عام على مشاكلك في الوقت الحاضر، ومن أهمها ميلك للعزلة، وصعوبة النوم.

وتلخيصاً لما سبق عن مهارة الاستماع وعملياته يمكن ان نضيف الآتي:

١. يعتبر الاستماع للمسترشد تعزيز قوي لزيادة وعيه للحديث عن نفسه وخواطره، وعدم الاستماع يؤدي إلى عدم مشاركة المسترشد ببعض المعلومات المهمة.

٢. الاستماع الفعال يعطي فرصة أكبر للنجاح في العلاج، وعدم الاستماع يؤدي إلى تجاهل المشكلة الرئيسية.
٣. الاستماع الفعال يشجع المسترشد على اختيار المواضيع الصحيحة ، وتحمل المسؤولية، والتوكيل في الجلسة.
٤. عدم الاستماع الفعال يظهر المرشد كمحقق بدلًا من كونه مرشد متعاون.

مهارات السلوك الحضوري

وهي المهارات التي يستخدم فيها المرشد لغة الجسم والمسافة والحركة، اضافة إلى الاستجابات اللفظية الحضورية. ويمكن التمييز بين نوعين من السلوك الحضوري هما:

(١) **مهارات السلوك الحضوري الجسدي:-**
 وهي مهارات يستخدم فيها المرشد الرسائل غير اللفظية (لغة الجسد)، بهدف تسهيل قدرته على الاصغاء والتذكر والحضور جسدياً وذهنياً وانفعالياً لاطول فترة من الوقت، ويستفيد المسترشد من جراء استخدام المرشد لهذه المهارات في تعزيز الشعور بالافضلية تجاه نفسه، لأن المرشد يعطيه كامل اهتمامه وطاقته. وبناءً على ذلك فان استخدامها يساعد على توثيق العلاقة الإرشادية، ويسهل عملية كشف الذات لدى المسترشد. ويمكن التمييز بين اربعة مهارات فرعية من مهارات السلوك الحضوري الجسدي كما يلي:

أ- مهارة التواصل البصري (Eye contact)
 وتتضمن هذه المهارة مقابلة المسترشد وجهاً لوجه والتواصل معه بالعينين، بحيث تكون عيني المرشد في وضع مستريح فلا يكون البوء متسعاً كثيراً ولا ناعس مع الانتباه إلى عدم التحديق المستمر في عيني المسترشد. ان

استخدام هذه المهارة يعكس رسالة للمترشد مفادها ان المرشد مهتم به ومنتبه لما يختبره (هنا والآن) وراغب في مشاركته.

بـ- **(Lean forward)**

يجلس المسترشد في هذه المهارة في وضع زاوية قائمة لا منفرجة او حادة وفي وضع جسدي مستريح، بحيث يكون وضع جسمه منفتحاً وليس منكماً، لأن يضع يديه على كتفه أو يضع رجلاً على رجل مما يعيق حرکاته. وبهذا الوضع يعكس المرشد رسالة مفادها انه مندمج مع المسترشد، ومستعد لتقبيله ولديه الطاقة والمرونة الكافية لسماع ما يقول.

جـ- **المسافة (Distance)**

لابد ان يأخذ المرشد موضوع المسافة بينه وبين المسترشد - اثناء الجلسة الإرشادية - بعين الاعتبار وتشير الدراسات في هذا الصدد بأن المسافة النموذجية بين المرشد والمترشد تتراوح بين (١م. - ١.٨م)، وانه لابد ان يعطى المسترشد الحرية ليقرر هذه المسافة، ويجلس في المكان الذي يريد.

دـ- **مهارة اللمس والربت على الكتف (Touch)**

تعتبر هذه المهارة من المهارات الحساسة، والتي يجب ان يتroxى المرشد الحذر عند استخدامها حتى داخل الجنس الواحد (مرشد ومسترشد او مرشدة ومسترشدة)، لأنه قد يساء فهم هذه المهارة حسب ثقافة المسترشد، وعلى كلٍ فإنه قبل ان يتخذ المرشد القرار باستخدام هذه المهارة، لا بد ان يراعي الإعتبارات التالية:-

- ملاحظة مستوى الثقة مع المسترشد، فكلما زاد مستوى الثقة يمكن استخدام مهارة اللمس.

- اخذ تاريخ المسترشد حول اللمس، والانتباه إلى أي تصرفات تشير إلى انه يكره اللمس، وهل سيدركه على انه سلوك جنسي ام سلوك اصيل؟

- هل المرشد مهمتم بمصلحة المسترشد، او مهتم باللمس لاجل ان يحصل على اعجابه او اعجاب ذويه و المراقبين. واذا مارس المرشد هذه المهارة وشعر بعدم ارتياح المسترشد، فإنه ينبغي عليه ان يتوقف عن اللمس ويعدل جلسته دون ان يشرح أي شيء عن اللمس او سببه.

(٢) مهارات السلوك الحضوري اللفظي

وهي استجابات لفظية يستخدمها المرشد، بهدف حث المسترشد على المزيد من الحديث وكشف الذات. وهي تأخذ ثلاثة اشكال من المهارات الفرعية هي:-

أ- المشجعات الصغيرة.

وهي عبارة عن صوت او كلمة صغيرة تقال للمسترشد من اجل توجيه الحديث بينه وبين المرشد، وقد تترافق هذه الكلمة او الصوت مع هزة رأس باتجاه أعلى - اسفل. وللمشجعات الصغيرة أهمية كبيرة في اشعار المسترشد باهتمام المرشد بحديثه، مما يدفعه إلى المزيد من الحديث.

مثال:-

المسترشدة:- لقد كنت دائمًا اسعى إلى رضي زوجي.

المرشد:- اها...(مع هزة راس)

ب- التشديد واعادة الكلمات.

تتضمن هذه المهارة التشديد على بعض الكلمات الواردة في كلام ورسائل المسترشد، والتي يود المرشد التوسيع في موضوعها.

مثال:-

المسترشدة:- لقد قام والدي بعقابي اكثر من مرة.

المرشد:- بعقابك ؟! (اذا اراد ان يعرف كيفية العقاب وينفس مشاعر الغضب لدى المسترشد).

جـ- الفورية:

وهي استجابة لفظية من طرف المرشد تصف الشيء الذي يحدث حالياً في العملية الإرشادية، يفضل اللجوء إليها عندما يكون المسترشد متربداً أو حذراً في الحديث أو التقرب، كذلك في حالة التحويل والتحويل المضاد، والتوتر في العلاقة الإرشادية. وتسير هذه المهارات وفق خطوتين رئيسيتين على النحو التالي:

- يعي المرشد ما يحدث خلال عملية التفاعل، ويراقب التسلسل في التفاعل اللفظي بينه وبين المسترشد من خلال استقراء الرموز والإرشادات غير اللفظية بدون اظهار تحيزاته وتقييماته الخاصة.

- يضع استجابات لفظية يمكن من خلالها مشاركة المسترشد بافكاره ومشاعره حول العملية الإرشادية، وقد تحتوي هذه الاستجابات على مهارات الاصغاء بلغة (انا)، مع التركيز على ما يحدث (هنا والآن) وعدم تاجيلها إلى نهاية الجلسة التالية.

ان استخدام مهارات الفورية حسب الخطوات السابقة يقلل من مسافة الدور بين المرشد والمسترشد، ويسهل عملية كشف الذات وايجاد الحلول لمشكلات المسترشد، ويحد من معوقات الاتصال الفعال. وفيما يلي امثلة توضيحية على مهارة الفورية:

مثال(١): المرشد: انا اشعر بالانزعاج لانك تريد ان تاخذ وقت الجلسة كاملاً (فورية المرشد).

مثال(٢): المرشد: انا مرتاح في العلاقة معك (فورية تعكس العلاقة).

مثال(٣): المرشد يبدو عليك الانزعاج (فورية المسترشد).

مهارة كشف الذات (Self-Disclosure)

تشير مهارة كشف الذات إلى استجابة لفظية من طرف المرشد، يبوح بها عن خبرات شخصية تعكس افكاره وانفعالاته واتجاهاته، و بعض الاحداث التي مر بها والتي يعتقد انها تتشابه نوعاً ما مع خبرات المسترشد. وقد يكون كشف الذات أكثر فعالية اذا انتهى بسؤال مفتوح. والمثال التالي يوضح طبيعة هذه المهارة:

- المرشد:انا ايضاً اعاني من مشكلة مالية، لقد تراكمت علي بعض الديون في الشهور الثلاثة الاخيرة، ما رأيك ؟

اهداف كشف الذات

يشير(Egan) إلى جملة اهداف يحققها المرشد من استخدام مهارة كشف الذات هي:

- ١- ان المرشد اكثر حساسية ودفعه تجاه المسترشد، ويقلل من مسافة الدور بين الطرفين.
- ٢- يزيد من قدرة المسترشد على التعبير عن مشاعره وافكاره بسهولة، ولا شك ان استخدام مهارة كشف الذات من قبل المرشد يزيد من مستوى كشف الذات لدى المسترشد.
- ٣- مساعدة المرشد على تغيير ادراكات المسترشد، وتطوير ادراكات ومفاهيم جديدة - نحو مشكلاته - يحتاجها لتحقيق اهدافه.

أنواع كشف الذات

يمكن التمييز بين اربعة انواع من مهارة كشف الذات، ويعتمد اختيار المرشد واستخدامه لاي منها على طبيعة المشكلة والهدف الإرشادي الذي يسعى المرشد والمسترشد لتحقيقه، كذلك على شخصية المسترشد لاسيما الك้อม المتحفظ في كلامه وفيما يلي عرض لهم انواع كشف الذات:

-١

كشف الذات الوصفي (Demographic self disclosure)

يتحدث المرشد في هذا النوع من كشف الذات عن خبرات ومواضيع عامة وليس حميمة يعتقد أنها تتشابه مع المواضيع التي يمر بها المسترشد، ولا بأس اذا بدأ المرشد استخدام هذا النوع من الكشف في الجلسة الاولى، شريطة ان يقتصر في الكشف على الخبرات المعرفية والسلوكية.

مثال:

المرشد:- لقد عانيت من نقص مهارات الدراسة في حياتي المدرسية، وانعكس ذلك على تحصيلي الدراسي.

-٢

كشف الذات الحميي (Personal self-disclosure)

يكشف المرشد في هذا النوع عن مواضيع شخصية أكثر خصوصية، ويشير بشكل مباشر إلى المشاعر التي يعتقد أنها تتشابه مع المشاعر الضمنية لدى المسترشد، ولابد ان يوضح للمسترشد كيف تغلب على المشكلات بهدف قيادته إلى ايجاد حلول.

مثال:

المرشد:- انا اشعر بالقلق تجاه مستقبل ابني الدراسي، لكنني احاول دائمًا تحسين شروط النجاح الدراسية لديهم.

٣-كشف ذات سلبي (Negative -self disclosure)

يبوح المرشد في هذا النوع من الكشف عن معلومات وخبرات تعكس نقاط الضعف والمواقف الفاشلة التي تمثل خبرات المسترشد، ويفضل عدم اللجوء إلى هذا النوع من الكشف الا في حالات يرى فيها المسترشد انه الوحيد في العالم الذي يعنيه مشكلته.

مثال:

المرشد:- انا ايضاً منفصل عن زوجتي. لقد كان زواجي جامداً وتعيساً جداً ولم ينجح.

٤- كشف ذات ايجابي (Positive-self disclosure)

يكشف المرشد في هذا النوع عن معلومات وخبرات تعكس نقاط القوة والمواصفات الناجحة المشابهة لخبرات المسترشد، وهو افضل انواع كشف الذات.

مقدار ما يكشف المرشد عن ذاته

فيما يتعلق بكمية او مقدار المعلومات والخبرات التي يكشفها المرشد عن نفسه، فإن الدراسات تشير إلى ان مقداراً متوسطاً من كشف الذات يؤثر ايجابياً في المسترشد، اكثر من كشف ذات كثير جداً او كشف منخفض جداً، فالمقدار الكبير جداً من كشف الذات يجعل المسترشد يدرك بان المرشد يعني من مشكلات، وانه نفسه (المرشد) يحتاج للمساعدة والإرشاد، ويتحول الجلسة الإرشادية إلى جلسة تبادل للقصص والمواضيع حول خبرات كلا الطرفين، ويجعل كلاً منها يتتسابق في عملية الكشف، في حين ان المقدار المنخفض جداً من كشف الذات يزيد من مسافة الدور بين الطرفين، ويجعل العلاقة الإرشادية اكثر جموداً ورسمية.

وينبغي هنا ان لا يطيل المرشد الوقت الذي يستغرقه في مهارة كشف الذات حتى لا يستهلك الوقت المحدد للمسترشد ليكشف ذاته، كما ان عليه ان يأخذ في الاعتبار طاقة المسترشد في الاستفادة من كشف الذات، فلا يقوم بكشف الذات اذا وجد ان ذلك يضيف عبئاً اضافياً على المسترشد الذي يكون محملاً بالاعباء بطبيعة الحال.

ولابد ان يعدل المرشد من محتوى كشف الذات بما يتلاءم مع المحتوى الذي يكشف عنه المسترشد، فاما كشف المسترشد عن خبرات ايجابية يكشف المرشد عن خبرات ايجابية مشابهة، ويتجنب الكشف عن خبرات سلبية حتى لا يشعر المسترشد بالاحباط. كذلك عندما يكشف المسترشد عن خبرات حميمة فإن المرشد يخطيء اذا كشف عن مواضيع او خبرات وصفية عامة، وهكذا لابد ان

يتلاءم نوع كشف الذات من قبل المرشد مع نوع وطبيعة كشف الذات لدى المسترشد.

المهارات الفنية

وهي مهارات ترتبط بإجراءات تحديد المشكله التي يعاني منها المسترشد - المرحلة الثانية من مراحل العملية الإرشادية -. و تقسم إلى نوعين من المهارات هي:

مهارة القياس والتقويم و مهارة التشخيص. وفيما يلي توضيح لكلا المهارتين:

أ - مهارة القياس والتقويم (Measurement)

تشير مهارة القياس والتقويم إلى قياس كمي نسبي غير مباشر لعينة من السلوك. وهي مهارة ترتبط بكيفية اختيار الاختبارات النفسية والتربوية التي تخدم العملية الإرشادية، وكيفية تقييمها وتطبيقها وتفسيرها. ويتم عادة قياس جوانب محددة في الشخصية مثل الاستعدادات والذكاء والميلول والقدرات واختبارات التكيف.... الخ. ويطلب القياس النفسي الدقة والتحديد للقيم الكمية التي تقدر بها الصفات وتتخد اساساً للحكم والمقارنة.

ان اتقان مهارة القياس والتقويم لا يقل اهمية عن اتقان المهارات الإرشادية الاخرى، فكما لا يستطيع الطبيب ان يعمل بكفاءة بدون استخدام ادوات التشخيص كالسماعة ومقاييس ضغط الدم وميزان الحرارة والتحاليل المخبرية، كذلك المرشد في ميدان الإرشاد لا يستطيع العمل بدون اتقان مهارة استعمال الاختبارات وادوات القياس، وحتى لو امتلكها فان اهمهم هو حسن استعمالها.

وحتى يستطيع المرشد النفسي مزاولة مهنة الإرشاد بنجاح عليه ان يكون قادرًا على اتقان مهارات القياس التالية:-

١- ان يفهم اساسيات الاحصاء الوصفي والتحليلي والقياس، وان يعرف ويفسر مقاييس النزعة المركزية والتشتت والارتباط.

- ٢- ان يعد قائمة بالاختبارات الرئيسية اللازمة للعملية الإرشادية، ويفهم دليلاً كل منها الذي يوضح طرق ادارتها (تطبيقاتها وتصحيحها وتفسيرها)، ويلم بأخذ المعلومات حول هذه الاختبارات والصور المعرية لها.
- ٣- ان يتمكن من عرض نتائج الاختبارات شفوياً وكتابياً، والبيانات الاحصائية سواء في جداول او رسوم بيانية، ويناقشها مع المسترشد او مع ذويه، ولا بد ان يعرف ماذا وكيف يعرض هذه النتائج؟
- ٤- ان يقارن بين انواع الدرجات (الخام، المعيارية، النسبية، المطلقة، المئوية، المئينية..الخ)، وان يترجمها ويحولها إلى ما يعادلها، مبيناً نقاط القوة والضعف في كل منها، وان يبين الطبيعة النسبية عند تفسير العلامات معيارية المرجع، ويسخدم معادلات الخطأ المعياري في تفسير كل علامة بمفردها، اضافة إلى تطبيق وحساب معادلة (سييرمان براون وكودر ريتشارد ستون).
- ٥- ان يُعرف المسترشد او المفحوص بكيفية تطبيق الاختبارات ويهيئه للاجابة على فقرات الاختبار، وينتهي لردود فعل المسترشد سواء اللغظية او غير اللغظية اثناء جلسة الفحص، وان يخفض من قلق الاختبار لديه.
- ٦- ان يعرف كيفية استخدام الحاسوب في تطبيق وتفسير الاختبارات، وكيفية قراءة تقارير الفحوص المحسوبة.
- ٧- ان يطلع على الالتزامات الاخلاقية و القانونية لتطبيق الاختبارات، مثل حقوق المفحوص والمسؤوليات المهنية للمرشد.

بـ- مهارة التشخيص (Diagnosis Skill)

تتضمن مهارة التشخيص تحديد اسباب واعراض ونمط المشكلة وتحديد درجتها بدقة، والتعرف على ديناميات شخصية المسترشد. وتعتمد مهارة التشخيص على جمع المعلومات واستخدام الوسائل الإرشادية والعلاجية،

وصياغة الفروض العلمية التي تتصل بجموعة الاضطرابات العامة والتي تدرج تحتها الحالة موضع التشخيص. ولا بد ان يتضمن التشخيص وضع كل الاحتمالات الاخرى في الاعتبار، وذلك عن طريق التشخيص الفارقي من اجل استبعاد الحالات المتشابهة. وتسألن عمليه التشخيص من قبل المرشد معرفة نظرية واسعة في المشكلات المختلفة، وفي علم الامراض سواء النفسية او الجسدية، والتصنيفات الطبية لها مثل تصنيف (D.S.M). ولا شك ان الدقة في التشخيص تساعده على التنبؤ بمستقبل العلاج، و اختيار طريقة العلاج المناسبة. وهناك ثلاث انواع من التشخيص يستخدمها المرشد في عمله الإرشادي هي:

١- التشخيص الالكلينيكي (Clinical Diagnosis)

عملية تشير إلى تشخيص الاضطراب من لحظة إلى لحظة، وتحديد الاسباب والأعراض السريرية حسب تصنیفات الاضطرابات النفسية. وعلى اساس التشخيص يتم اتخاذ الاحکام الالکلینیکیة المتعلقة بالأعراض. ولا بد ان يضع المرشد في اعتباره طبيعة الاضطراب هل هي حادة ام مزمنة ام عابرة ؟ وهل تحدث في فترات زمنية متقطعة ام متواصلة؟ هل تتضمن اضطرابات نفس جسمية؟

٢- التشخيص التنبؤی (Predictive Diagnosis)

تشخيص يعتمد على استخدام سجلات الفرد المختلفة، ويعتبر السجل التراكمي(المجمع) من اکثر الوسائل استخداماً في التنبؤ بأداء الفرد المستقبلي. وعلى المرشد ان يأخذ باعتباره العوامل الخارجية، عندما يضع تنبؤاته منتهاها إلى استمرارية وجود العوامل القاهرة.

٣- التشخيص الفارقي (Diferential Diagnosis)

أحد انواع التشخيص الذي يتضمن دراسة الاسباب المحتملة للحالات النفسية وتحديد مبدئي للاضطراب، وفي الغالب فان ابسط طريقة او منهج لاكتشاف ما ينظم حالة نفسية هو ان نسأل ماذ؟ وملذا؟. وفي حال الفشل في

الحصول على اجابات دقيقة مثل هذه الاسئلة المباشرة، يجب البحث عن ادلة غير مباشرة، تمكننا من الاجابة على نفس هذه الاسئلة. ومن اجل فهم وتصنيف الاضطرابات النفسية هناك ملاحظات لا بد ان تؤخذ بعين الاعتبار اهمها: تعرف الاسباب الاولية، والاسباب المساعدة التي عجلت في حدوث الاضطراب، وردود الفعل المميزة للشخصية، وردود الفعل والعوامل الطبيعية.

مهارات العمل المتقدمة

تضمن هذه المهارات استجابات نشطة تؤثر مباشرة على المسترشد تهدف إلى زيادة وعيه بالافكار والمشاعر والسلوكيات التي يحاول تجنبها، والتي تقف في طريق تكيفه، إضافة إلى زيادة وعيه بالحاجة للتغيير من خلال اطار مرجعي خارجي أكثر موضوعية (الاطار المرجعي للمرشد). ويعتمد استخدام هذه المهارات على مدركات المرشد وفرضياته من جهة، وعلى رسائل واستجابات المسترشد من جهة أخرى. ويفضل استخدامها - بعد او متزامنة - مع مهارات الاصغاء، اذا اراد المرشد ان يكون اساساً قوياً من الثقة والاطمئنان لدى المسترشد. ونناقش فيما يلي خمسة مهارات من مهارات العمل الأساسية في ميداني الإرشاد والعلاج النفسي على حد سواء وهي:-

اولاً- مهارة السؤال (Question)

ان السؤال الجيد له مكانته في الإرشاد والعلاج حيث يتم من خلاله البدء بالمقابلة الإرشادية، واستخلاص معلومات محدودة عن شخص المسترشد، ويدفعه إلى الالتزام بالتواصل مع المرشد. وتعتبر مهارة السؤال من اكثر المهارات التي يساء استخدامها في العملية الإرشادية. ويرى المختصين في الإرشاد ان متوسط الاسئلة في الجلسة الإرشادية يجب ان لا يزيد عن خمسة اسئلة، ولا بد من اعطاء المسترشد فرصة كافية للإجابة عن السؤال، وعدم توقع جواب جاهز لديه، ويحذر من طرح عدة اسئلة في وقت واحد؛ لأن المسترشد في

هذه الحالة سيعجب على السؤال الاسهل او السؤال الاخير ويهمل بقية الأسئلة.

انواع الأسئلة الإرشادية

يتحدث المسترشد في بداية الجلسات الإرشادية عن مشكلات عامة ولا يصرح بمشكلته الحقيقية، ويختفي الكثير من المرشدين عندما يحاولون الوصول إلى المشكلة الحقيقية عن طريق الاستمرار في طرح الأسئلة المتتالية، ففي مثل هذا الوضع لا يتحرك المسترشد نحو الامور المؤلمة المسببة لمشكلته الحقيقية، ويتوقف عن التفكير في القرارات الضرورية، وبدلًا من ذلك يتوقع المزيد من الأسئلة وينتظر السؤال التالي. وهناك اربعة اماماط من الأسئلة يمكن للمرشد ان يستخدمها في الجلسة الإرشادية وهي:-

١- الأسئلة المغلقة (Closed Question)

وهي اسئلة تتطلب اجابات محددة و مباشرة وقصيرة لا تتيح للمسترشد استخدام خياله، ولا تشجعه على طرح المعلومات والمشاركة بها. ويستخدم المرشد هذا النمط من الأسئلة بهدف تضيق دائرة النقاش عندما يكون المسترشد ثرثراً، او عندما يرغب في جمع معلومات محددة وخاصة وعند تحديد محكّات او معايير لمشكلة المسترشد، كذلك عند الحصول على معلومات وبيانات عامة.

أمثلة توضيحية

- هل يوجد حالة اكتئاب في الاسرة؟
- هل ما زلت تعمل في التدريس؟
- متى بدأت تشعر بالإكتئاب؟

ولا يفضل استخدام نمط الأسئلة المغلقة في الحصول على معلومات عن المشاعر والانفعالات، حيث تكون الأسئلة المفتوحة أكثر ملاءمة.

فمثلاًً عندما يوجه المرشد السؤال المغلق التالي للمسترشد.

- هل تحب والدك؟

فإن ذلك استخدام خاطيء للسؤال يضع المسترشد في حالة ارتباك ويجبه على استخدام الحيل الدفاعية، والأفضل أن يستخدم المرشد السؤال المفتوح كما هو موضح في المثال التالي:

- كيف تشعر تجاه والدك؟

٢- الأسئلة المفتوحة (Open Question)

وهي الأسئلة التي يطرحها المرشد على المسترشد وتعطي الثاني فرصة أكبر للحديث وطرح معلومات أكثر وتدفعه للالتزام بالتواصل مع المرشد، مما يساعد في فهم طبيعة المشكلة التي يعاني منها. وتحمي إجابات المسترشد على الأسئلة المفتوحة - مقارنة بالمغلقة - بانها إجابات غير متوقعة، وانها تساعده في التعرف على نمط تفكير المسترشد. ويفضل استخدام هذا النمط من الأسئلة أكثر من الأسئلة المغلقة لاسيما في الحالات التالية:-

١- عند بدء المقابلة الإرشادية.

مثال:

- ماذا تود ان نناقش اليوم؟

٢- عند استخلاص معلومات حول موضوع معين.

مثال:

- اخبرني ماذا حدث بينك وبين والدك قبل أسبوع؟

- اخبرني عن اسلوب التفاعل مع اعضاء اسرتك؟

- كيف تدرس على مادة الرياضيات؟

- لو لم تكن مكتتبًاً كيف تكون حياتك؟

- ما الذي يجعلك تعتقد انك غير قادر على العمل؟

٣- الاسئلة المزدوجة (Double Question)

يحدد هذا النوع من الاسئلة موقف المسترشد من موضوع معين، حيث يكون لديه خيارين لا ثالث لهما، وقد يصعب عليه اتخاذ قرار بشأن احدهما. ويرى كل من (Ali & Graham، ١٩٩٦) انه اذا اراد المرشد الوصول إلى قلب المشكلة، فإنه من المحتمل ان يقع في مصيدة الاستمرار في طرح الاسئلة دون انتظار الاجوبة. واكثر الاسئلة المزدوجة شيوعاً في هذه الحالات هو السؤال المزدوج الذي يأخذ صيغة (إما...أو)

مثال:

المرشد:- هل تجد في طلاق زوجتك حل لانهاء الخلافات بينكما، او الانفصال المؤقت عنها حتى تهدأ النفوس وتعود حياتكما الزوجية كما كانت في السابق؟

٤- اسئلة الدقة والتحديد (Concreteness Question)

وهي اسئلة ذات صيغة خاصة تصمم بهدف الوصول إلى المعنى المحدد الذي يكون غامضاً في كلام المسترشد، حيث يتحدث أحياناً عن خبرات ناقصة او يختار كلمات لا تمثل حقيقة المعنى الذي يريد ان يقوله، وتكون لغته مليئة بالفجوات مثل حذف بعض الحقائق او التعميم لفكرة او شعور او خبرة دون وجود ما يدعمها من الحقائق.

أمثلة توضيحية

- المسترشد:- جميع طلبة الصف يكرهوني.
- المرشد:- من هم الذين يكرهونك بالتحديد؟
- المسترشد:- ابراهيم افضل مني.
- المرشد:- بماذا هو افضل منك؟
- المسترشد:- انا قلق.
- المرشد:- من ماذا انت قلق؟

خطوات طرح الأسئلة

هناك خطوات يتبعها المرشد عند استخدامه مهارة السؤال على اختلاف انماطه تتمثل فيما يلي:

- ١- تقرير الهدف من السؤال وهل هو ذو قيمة علاجية.
- ٢- طرح السؤال على نفسه قبل ان يطرحه على المسترشد، فإذا اجاب عليه فلا داعي لطرحه على المسترشد.
- ٣- اختيار كلمات ومفتاح للسؤال، فأداة (ماذا) تستدعي الاجابة بمعلومات وحقائق، اما التساؤل باستخدام الاداة (كيف) فانه يرتبط بالعمليات النفسية والانفعالات ، والاداة (ماذا) تدلنا عن الاسباب والجوانب الفعلية، والادوات (متى وain ومن) ترتبط بظروف الزمان والمكان والسؤال عن الاشخاص.

وهناك اعتبارات وتعليمات لابد ان ياخذها المرشد بعين الاعتبار عند استخدامه مهارة السؤال اهمها:

ا- اعطاء المسترشد الفرصة الكافية للاجابة على السؤال، وعدم توقع جواب جاهز لديه.

ب- ضرورة التمهيد للسؤال بعبارة (عكس مشاعر) او (اعادة صياغة)؛ لأن ذلك يعطي المسترشد انطباعاً بان المرشد متفهم لمشكلته؟

ج- تجنب استخدام مهارة السؤال الا اذا دعت الحاجة لها، لاسيما الاسئلة الاتهامية التي تثير ردود الفعل الدافعية.

مثال:

- اين كان عقلك عندما طلقت زوجك؟

- الم تعلم بانك خاطيء في هذا القرار؟

ان استخدام المرشد مثل هذه الاسئلة التي لا هدف لها، ربما يؤدي إلى توقف المسترشد عن متابعة الإرشاد.

ثانياًً مهارة تقديم المعلومات

تتضمن هذه المهارة تقديم بيانات ومعلومات وحقائق معينة حول الخبرات والبدائل والأشخاص، لاسيما عندما يتعلق هدف الإرشاد بالاختيار بين أكثر من بديل او فرصة. ولا شك ان قدرة الفرد على اتخاذ القرارات تزداد عندما يتمكن من توليد بدائل جديدة على اساس من المعلومات، حيث يمكن من الحكم على البدائل المتاحة له، وهناك غرضان رئيسيان لاستخدام مهارة اعطاء المعلومات هما:

الأول: مساعدة المسترشد على فهم الاختيارات والبدائل المتاحة له.

الثاني: تصحيح البيانات المشوهة وغير المنسقة او الناقصة.

كما ان هناك شروطً ينبغي ان توفر في المعلومات التي يقدمها المرشد

للمسترشد هي:

- ان تكون معلومات مفيدة للمسترشد وغير متوافرة لديه.

- ان توفر الامكانات والقدرات لدى المسترشد للاستفادة منها.

- ان تكون مختصرة وموضوعية بحيث يتذكرها المسترشد بسهولة. (Cormier p.١٣٠) .

طبيعة المعلومات التي يقدمها المرشد.

تحتفظ المعلومات التي يقدمها المرشد من حيث الموضوعات والعمق والتأثير على المسترشد، فبعض المعلومات قد تؤثر ايجابياً على المسترشد وتجعله يقاوم الإرشاد، وبعضها يؤثر ايجابياً ويقود إلى التغيير. عموماً فإن المعلومات التي يمكن تقديمها في الجلسة الإرشادية تأخذ ثلاثة أنواع هي:-

- معلومات خاصة بعملية وإجراءات الإرشاد.

- معلومات تتعلق بنتائج المسترشد، والبدائل والفرص المتاحة له.

- معلومات خاصة يطلبها المسترشد.

ولا بد ان يكون المرشد صادقاً في طرحة للمعلومات، ولا يتوازي او ينحرج في ان يقول " لا اعلم " عندما لا تتوفر لديه معلومات معينة.

تقوية تقديم المعلومات.

ان انساب وقت لتقديم المعلومات يكون عندما لا يعرف المسترشد الفرص والخيارات المتاحة، و عندما يكون غير واعٍ بالنتائج الممكنة لاختيار معين او بالمخرجات لخطة او اجراء ارشادي معين، كما يحتاجها عندما يكون لديه معلومات ناقصة او غير صحيحة. ولا بد ان يقدم المرشد المعلومات في الوقت المناسب وعند الحاجة، حتى يضمن عدم تجاهل المسترشد لها او اهمالها، كما ينبغي تقديم المعلومات المهمة اولاً حتى يتذكرها المسترشد.

كيفية تقديم المرشد للمعلومات

بعد ان يقدر المرشد المعلومات التي يحتاجها المسترشد والاثر النفسي الذي يمكن ان تحدثه، يمكن استخدام اسلوب المناقشة الشفهية وال الحوار الجشطلي لهذه المعلومات. واذا لم يتأكد من تفهم المسترشد للمعلومات بهذه الطريقة، فإنه يمكن استخدام اسلوب الورقة والقلم في تقديم المعلومات، والاستعانة ببعض الرسومات لتحديد النقاط الرئيسية في المعلومات. ويفضل ان يحصل المرشد على انطباعات وردود فعل المسترشد حول هذه المعلومات، وان يراجعها عن طريق تلخيصها وتكرارها مرة اخرى على مسامع المسترشد. وأخيراً ينبغي على المرشد ان يتتجنب استخدام مهارة اعطاء المعلومات بهدف التهرب من ضغط الوقت او من خوف المسترشد، وكذلك عليه ان يتوقف عن اعطاء المعلومات عندما يشعر ان المسترشد يلجأ إلى طلبها ليتجنب مواجهة انفعالاته.

أمثلة توضيحية:

- 1- المسترشدة:- اشعر بالذنب من جراء ولادي ل طفل يعاني من تشوه خلقي في فكه،
ولا استطيع ان افعل له شيئاً.

- المرشد: هناك اطباء متخصصون بالجراحة التجميلية، هل حاولت مراجعتهم؟
- المسترشدة: ان مستوى السكر في دمي يأخذ بالارتفاع، علمًاً بانني منتظمة في اخذ الدواء.
- المرشد: عليك ان تعلمي ان الدواء وحده ليس كافيًّا لفحص مستوى السكر، وانما تحتاجين إلى اتباع حمية غذائية، وممارسة تمرينات رياضية يوميًّا.
- المسترشد: ضغط العمل الجديد بدأ يؤثر علي، فانا عجوز جداً واحاول تحقيق عدة اشياء في وقت واحد، لكنني لا انجح في ذلك عادةً.
- المرشد: عليك ان تعي الحقيقة التي تقول: ان الضغط المستمر يمكن ان يؤدي إلى مشاكل جسدية، في حالة عدم تحقيق اهدافك خطوة خطوة وليس مجتمعة.(Cormier & Cormier p.137)

ثالثاً- مهارة التفسير (interpretation skill)

تتضمن مهارة التفسير فهم واعطاء معنى لاستجابات المسترشد (اللفظية وغير اللفظية) يتجاوز نطاق هذه الاستجابات او المعلومات المجمعة بوسائل الإرشاد الأخرى، بهدف تزويده بفرض حول العلاقات السببية او المعاني التي تتخلل سلوكياته.

ويفسر المرشد استجابات المسترشد بالاعتماد على المعرفة السيكولوجية والظواهر النفسية، كذلك من خبرته مع الحالات الإرشادية التي قام بها. ويطلب التفسير دراسة واسعة باخر ما توصلت اليه الابحاث والدراسات النفسية المنشورة والمحكمة، لاسيما فيما يتعلق في الإرشاد العلاجي والموضوع ذات العلاقة، كما يتطلب ان يكون المرشد على دراسة بخصائص الثقافات الفرعية للمجتمع الذي يعمل فيه، وان يلم بالخصائص السيكولوجية لفئات خاصة من الناس مثل الاعزب والمتزوج والعانس والأرمel والشيخ والشباب.....الخ.

وتختلف مهارة التفسير عن باقي المهارات الإرشادية التواصلية في أنها تتعامل مع الجزء الضمني (غير الظاهر) في كلام المسترشد، والذي لا يوح به علناً .(p124,Cormier)

اهداف التفسير

هناك مجموعة من الاغراض تتحقق من جراء استخدام مهارة التفسير بفاعلية اهمها:-

- ١- مساعدة المسترشد على استيضاح افكاره وانفعالاته، وتمكينه من فهم سبب هذه الافكار والانفعالات، وكيفية تأثيرها عليه، وحثه على مواجهتها بدلاً من الهرب.
- ٢- احداث تغيير في ادراك ومعرفة المسترشد في ما يتعلق بأفكاره ومشاعره وسلوكه وخبراته، وبالتالي تنمية الاستبصار لديه ووضوح مفهومه لذاته من اطار مرجعي مختلف.
- ٣- كشف الصراعات اللاشعورية التي يعاني منها المسترشد ومساعدته في حلها، وتحليل التحويل والمقاومة والتغلب عليها.
- ٤- زيادة دافعية المسترشد واهتمامه بعملية الإرشاد، وتحضيره لاستبدال السلوكيات الهازمة للذات بالسلوكيات الاكثر فاعلية.
- ٥- تطوير العلاقة العلاجية الإيجابية، من خلال تعزيز الصراحة الذاتية للمسترشد وتعزيز مصاديقه.

محتوى موضوعات التفسير

يبداً المرشد مهارة التفسير عندما تجتمع لديه المعلومات الكافية التي تساعد على ذلك، وعندما يصبح المسترشد مهيناً معرفياً وانفعالياً للمشاركة به، وعندما يتقبل الموضوعات التي يمكن ان يقدم المرشد تفسيراً لها. وتشمل الموضوعات التي يقوم المرشد عادةً بتفسيرها ما يلي:-

- نتائج الاختبارات والمقياس النفسي.
- اسباب المشكلة (الاسباب المهيئه، والمرسبة، والحيوية، والبيئية..)
- الاعراض المرضية ورموزها ومعانيها واهدافها.
- ديناميات العلاقة الإرشادية.
- المشاعر والافكار والمعاني الكامنة التي يعبر عنها المسترشد خلال التداعي الحر وعلاقتها بمشكلته الحالية والمشكلات السابقة، مما يساعد في استبعادها. ويمكن ان يفسر المرشد ما يستنتاجه ويترجمه من المعاني الكامنة في كلام المسترشد.
- الصراعات التي يعبر عنها المسترشد خلال التداعي الحر وعلاقتها بمشكلات المسترشد الحاضرة والماضية، مما يساعد في استبصارها.
- تفسير جوانب معينة في شخصية المسترشد مثل اسلوب الحياة وحيل الدفاع وهدف الحياة وдинاميات شخصيته، لاسيما في الإرشاد التحليلي.
- تفسير الرموز الكافية في احلام المسترشد، عن طريق الطلب منه الكشف عن محتويات الحلم الواضحة.

قواعد استخدام مهارة التفسير
لكي تكون تفسيرات المرشد ناجحة وتحقق الفوائد والاهداف الإرشادية المرجوة،
لابد ان يراعي القواعد التالية:

- ١- ان تكون التفسيرات دقيقة ومناسبة لمستوى فهم المسترشد، وان تكون تفسيرات علمية مستقاة من النظريات العلمية، شريطة ان تكون خالية من المصطلحات الفنية الصعبة، ولتسهيل ذلك قد يلجأ المرشد في بعض الحالات إلى استخدام وسائل معينة لإيضاح المعاني، مثل الصور او الرسومات (صورة الجهاز العصبي مثلاً)، وعلى المرشد ان يستقي تفسيراته من خلال قيمه وسماته الشخصية.

- ٢- لا بد للمرشد ان يقدم تفسيراته لخبرات المسترشد ومشاعره بشكل متدرج وشمولي، حيث يفضل البدء بتفسير الاشياء القريبة من الشعور والوعي، ومن ثم الغوص اكثر طالما كان المسترشد قادرا على ذلك، مع ضرورة الانتباه إلى المقاومة والدفاع قبل تفسير الانفعالات والصراعات التي تسبب ذلك. وعندما يتبع المرشد هذه القاعدة للتفسير فان المسترشد سيقبلها على المستوى المعرفي والانفعالي وتأتي العملية الإرشادية ثمارها.
- ٣- صياغة العبارات التفسيرية بطابع تقريري وليس قطعي مثل (ربما، اعتقد، من الممكن، يبدو وكان)، وهناك ثلاثة عوامل تؤثر على محتوى وصياغة التفسير الذي يقدمه المسترشد هي:
- أ- ان تكون وجهة النظر التي يستخدمها المرشد في التفسير متناقضة بشكل بسيط عن وجهة نظر وتفسير المسترشد لهذه المواضيع.
 - ب- لابد ان يركز المرشد على تفسير الاسباب التي يستطيع المسترشد التحكم بها.
 - ج- الدلالة: بمعنى صياغة افكار ومشاعر وسلوك المسترشد، من خلال اطار مرجعي جديد ذو دلالة محددة.
- ومن حيث التوقيت الزمني لاستخدام مهارة التفسير، فانها تؤجل للجلسات الاخيرة ولا تستخدم في الجلسات الاولى؛ لأن التفسير يقوم على معلومات كافية كما ذكرنا سابقاً. ومن حيث توقيت الجلسة نفسها فإنه يفضل استخدام التفسير في الجزء الاول او الاوسط من الجلسة وليس نهاية الجلسة. واخيراً ممكناً ان يختبر المرشد فاعالية تفسيراته عن طريق ملاحظة ردود فعل المسترشد غير اللغوية مثل التبسم والاسترخاء اكثر في الجلسة، او التثاؤب، اضافة إلى الجوانب اللغوية التي تؤكد على فهم المسترشد للمشكلة من خلال الاطار المرجعي للمرشد.
- امثلة توضيحية:
- المسترشدة:- لا أدرى لماذا تزوجنا اصلاً؟!

- تفسير المرشد:- انت الآن تمرين في مرحلة صعبة تجعلك تتسائلين عن فائدة الزواج، وربما انكارك هذا للزواج يسبب لك المزيد من الكآبة والانزعاج.
- المسترشدة:- بعد وفاة زوجي أصبحت متخوفة من مسؤولية تنشئة أولادي، فقد كان زوجي يعينني كثيراً في ذلك. اني لا انام جيداً واشرب الكحول مما يسبب تشوش في تفكيري. وقد زاد وزني في الآونة الأخيرة ولا استطيع متابعة العمل في وظيفتي.
- تفسير المرشد:- من الممكن ان شريك بكثرة وعدم النوم جيداً، وسيلتان لتجنب قبول مسؤولية تنشئة الأطفال واتخاذ القرارات.

رابعاً - مهارة المواجهة (Confrontation skill) عادةً ما يجمع المسترشد بين العديد من التناقضات، بهدف تجنب الاصطدام بحقيقة مشاعره وأفكاره أو لتجنب إدخال أي تغير بناء على شخصيته، وينبغي أن يكون الهدف من استخدام مهارة المواجهة مساعدة المسترشد على فحص هذه التناقضات والتدخلات في رسائله، وتسهيل عملية التغيير وشحذ الامكانات وحل الصراعات الداخلية لديه. ولتحقيق ذلك لابد ان تقدم بطريقة لطيفة وغير مباشرة وليس بطريقة افحامية أو مؤذية.

ويرى (كاركوف وبترسون) ان المواجهة تدرج من التحدي البسيط إلى الاصطدام المباشر بين المرشد والمسترشد، واضافا ان التحدي الخفيف يشحذ امكانات المسترشد الشخصية. ومجمل القول انه يمكن النظر للمواجهة على انها دعوة من قبل المرشد، لمساعدة المسترشد على استطلاع مبررات سلوكياته الدفاعية، وخاصة تلك التي تحول دون قدرته على ادراك حقيقة ما يدور حوله من امور او ربما تعيقه عن اتخاذ دوره الايجابي في حل مشكلاته.

أنواع التناقضات في شخصية المسترشد

هناك بعض الانواع الرئيسية للرسائل المتناقضة والمختلطة التي يظهرها المسترشد والتي تتطلب استخدام مهارة المواجهة ومناقشة هذه التناقضات. وفيما يلي أهمها:

أ- التناقض بين رسالتين لفظيتين (تناقضات علنية). مثال:-

- المسترشد:انا احب ابي كثيراً لكنني اتضيق عندما يطلب مني ان ادرس.

- المرشد: تحبه وتتضيق من توجيهه لك، كيف يكون ذلك؟

ب- التناقض بين رسالة لفظية وسلوك ظاهر. مثال:-

- المسترشدة: انا سعيدة جداً بقرار الانفصال عن زوجي (وهي تذرف الدموع).

- المرشد: انت تقولين انك سعيدة بالانفصال، في حين تنهمر دموعك على خديك، كيف تصفين ذلك؟

ج- تناقض بين رسالة لفظية وخطوات عمل. مثال:-

- المسترشد: انا مستمتع جداً في الإرشاد (وهو كان قد تأخر عن الجلسة ربع ساعة، واعتذر عن الجلسة السابقة لها، وقاطع جلستين ارشاديتين قبل ذلك).

- المرشد: انت تقول انك مستمتع جداً في العملية الإرشادية، في حين انك غير ملتزم بمواعيدها. كيف تصف ذلك؟

د- التناقض بين رسالة لفظية والسياق الذي تقال به. مثال:-

- المسترشدة: لا أعرف لماذا اتحمل سوء معاملته، واسمح له بضربي. انا حقاً كرهه.

- المرشد: انت من جهة تقولين انك لا تحبينه، ومن جانب آخر تبدين في البيت وتسمحين له بضررك، كيف تفسرين ذلك؟

- مثال:

- المسترشد:- ارحب في ان أرفع وزني ٢٥(كيلوغرام) خلال شهر عن طريق التدريب الرياضي (في حين ان وزنه الفعلي ٥٠ كيلوغرام).
 - المرشد:- انت تريدين ان ترفع وزنك إلى النصف عن طريق التدريب، وهذا لا يتحقق في هذه المدة الزمنية.
 - هـ- تناقض بين رسالتين غير لفظيتين (عدم تناقض في تصريفين).
 - و- تناقض بين شخص المسترشد وأشخاص آخرين.
- ان مواجهة هذا النوع من التناقض يساعد في حل الصراعات الشخصية للمرشد.

قواعد استخدام المواجهة

يمكن للمرشد ان يزيد من فاعلية وكفاءة استخدامه مهارة المواجهة اذا اتبع القواعد البسيطة التالية:

١. يجب ان يعي ويتأكد المرشد من دوافعه للمواجهة، بحيث لا يكون الدافع من استخدامها مضائقه المسترشد او التنفيذ عن احبطات المرشد، وإنما يكون وسيلة لاعطاء تغذية راجعة ايجابية وتقوية العلاقات الإرشادية.
٢. تستخدم مهارة المواجهة بعد ان تتجاوز العلاقة الإرشادية المراحل الاولى، وت تكون الثقة لدى المسترشد ويكون مستوى القلق منخفضاً لديه.
٣. ينبغي ان لا يثق المرشد المسترشد بمواجهات عديدة تتطلب منه الكثير من الطاقة في وقت قصير، او اشياء لا يستطيع القيام بها بنجاح.
٤. هناك حدود للمواجهة فهي تلفت نظر المسترشد إلى الصراع الذي يعني منه، ووعيه بذلك يكون خطوة اولى لحل الصراع.
٥. قد يكون استخدام المواجهة كمهارة مفردة غير كافية لحل التناقضات الموجودة في رسائل المسترشد، إذ قد يحتاج المرشد إلى استخدام أساليب

استراتيجيات علاجية اخرى كاستراتيجية الحوار الجسدي او لعب الدور او تبادل الادوار.

٦. يجب ان يكون المرشد نموذجاً حسناً امام المسترشد في عدم اظهاره أي شكل من التناقضات.

ردود فعل المسترشدين اتجاه المواجهة

تختلف ردود فعل المسترشدين نحو المواجهة، وفي واقع الامر لا توجد طريقة محددة للتعامل مع هذه الردود لاسيما السلبية منها، وينصح في حالة ردود الفعل السلبية ان يلجأ المرشد إلى مهارات الاصغاء، ويهيء الاساس مرة اخرى للمواجهة. وفيما يلي اهم ردود الفعل التي يبديها المسترشدين تجاه المواجهة:

١-التقبل الصادق.

وهي افضل ردة فعل نحو المواجهة، ويحدث التقبل الصادق عندما يتقبل المسترشد المواجهة لتناقضاته ويقر بالتناقضات ويفسرها.

٢- التقبل الزائف.

يحدث هذا النوع من التقبل ربما لأن المسترشد لم يستعد بعد للمواجهة، وربما يرتبك المسترشد في هذه الحالة اذا لم يكن المرشد دقيقاً في مواجهته.

٣- الانكار

ينكر بعض المسترشدين وجود تناقضات لديهم باستخدام العبارات التالية:

- انا لم اقصد ان اقول ذلك..

- كيف توصلت لذلك وانت لم تجرب..؟

- انه موضوع تافه لا يستحق المناقشة.

خطوات بناء المواجهة الفعالة

هناك ثلاث خطوات لابد ان يسير بوجبها المرشد بالتسلسل، لبناء مواجهة فعالة وبدقة وهي:

١- الخطوة الاولى: تحديد التناقض في رسائل المسترشد عن طريق استخدام مهارة السؤال، او احدى مهارات الاصغاء (لاحظ ان مهارات الاصغاء ضرورية جداً لاتقان مهارات متقدمة كما ذكر سابقاً).

٢- الخطوة الثانية: تلخيص العناصر المختلفة لهذا التناقض.

٣- الخطوة الثالثة: تقديم التغذية الراجعة عن طريق استخدام كلمات وعبارات تطابق كلمات وعبارات المسترشد، والقنوات السمعية او البصرية او اللمسية التي يستخدمها في الكلام.

وإذا لم يحل التناقض بعد اتباع الخطوات الثلاث السابقة، ربما يصبح من الضروري القول للمسترشد العبارة التالية:(انت ترى الامر هكذا.. وانا اراه هكذا) (Cormier p.١٢٣-١٢٨). واخيراً يمكن للمرشد ان يقيس مدى فاعلية مواجهته وتقييم عملية التغيير في تفكير وسلوك المسترشد، من خلال مراقبة ردود فعله تجاه المواجهة عندئذ بامكانه ان:

- يحدد ماذا يفعل المسترشد بخصوص التغيير في أي وقت اثناء المقابلة.

- يكتشف فاعلية مواجهته واثرها على المسترشد (Ivey p.١٩٦-١٩٠).

خامساً: مهارة التغذية الراجعة (Feedback skill)

تتضمن مهارة التغذية الراجعة تزويد المسترشد بمعلومات عن كيفية أدائه مهمة معينة، وذلك بهدف مساعدته على النمو وفهم نفسه ومعرفة قدراته وتفاعلاته مع البيئة، وتزويده بتوجيهه ودعم لما تم انجازه بنجاح، وما يمكن انجازه، ثم ادراك وتصحيح اي مشاكل تواجهه.

اعتبارات استخدام التغذية الراجعة
هناك اعتبارات أساسية لابد ان يأخذها المرشد بعين الاعتبار عند استخدام
مهارة التغذية الراجعة اهمها:

- ١- توفر درجة مناسبة من الدافعية لدى المسترشد ليستقبل التغذية الراجعة.
- ٢- يجب ان تقتصر التغذية الراجعة على ما يقوم به المسترشد ويلاحظه المرشد.
- ٣- لابد ان تحتوي التغذية الراجعة على كمية من المعلومات المحددة وليس العامة،
شريطة الا تكون هذه الكمية كثيرة جداً او مبالغ بها، وان تساعد المسترشد على
تطبيق بدائل معينة.
- ٤- يفضل ان تعطى التغذية الراجعة مباشرة، واذا اضطر المرشد لتأجيلها فانه يجب
ان يقدمها في اسرع وقت.
- ٥- تقدم التغذية الراجعة بلغة واضحة و مباشرة وباسلوب ونبرة صوت هادئة، وليس
باسلوب غاضب.
- ٦- لابد ان يذكر المرشد الجوانب الايجابية في شخصية المسترشد اولاً، ثم بعد ذلك
يذكر الجوانب السلبية التي تتضمن الاخطاء والسلبيات، وبعد ذلك يذكر ما يود
تحقيقه او انجازه لدى المسترشد لاسيما في التغذية الراجعة التصحيحية.

مصادر التغذية الراجعة:

ان افضل من يقدم التغذية الراجعة هو المرشد النفسي؛ لما يتلكه من مهارات
التواصل البشري. فهو افضل من يلاحظ ويراقب انجازات وسلوكيات المسترشد. ولابد
ان تقدم التغذية الراجعة بطريقة فاعلة محددة وليس عامة، حتى تكون استجابة
تصحيحية وليس عقوبة. وقد تقدم التغذية الراجعة عن طريق اشخاص آخرين مثل
(الوالدين، المعلمين، الاصدقاء)، وذلك بالاتفاق مع المرشد والمترشد بانجاز مهمة
معينة او تصحيح سلوكيات محددة. وقد يقدم المسترشد

التغذية الراجعة لنفسه بنفسه، وذلك بمحلاحة سلوكياته بعد ان يكون قد حدد اهدافاً محسوسة ومقاسة وخطوات عمل محددة ومتسلسلة لما يرغب ان ينجزه، وبذلك يصبح مع الزمن مسؤولاً اكثر عن انجازه وسلوكياته ويستطيع تعزيز نفسه بنفسه. وفيما يلي امثلة توضيحية توضح مصادر التغذية الراجعة، سواء كانت من قبل المرشد او المسترشد او اشخاص اخرين:-

- المرشد:- انت طالب متميز تحصيلياً وتحظى باحترام زملائك والمعلمين، لكن كثرة مزاحك مع طلاب الصف يجعل بعضهم يسيء اليك، بامكانك ان تتعامل معهم بجدية واحترام وتفاعل معهم بلطف واعتدال.(تغذية راجعة من قبل المرشد او شخص آخر).

- المسترشد لنفسه:- لقد احرزت علامات جيدة في مادة الرياضيات والعلوم، ولكن علاماتي في اللغة العربية ليست في المستوى المطلوب، اذني استطيع ان اعمل على زيادة علاماتي في اللغة العربية اذا خصمت ساعة اضافية لهذه المادة ولخصت النقاط الأساسية في كل حصة لغة عربية.

انواع التغذية الراجعة

هناك اربعة انواع رئيسية يمكن ان يستخدم المرشد واحدة او اكثر منها حسب مرحلة الإرشاد وطبيعة الهدف الإرشادي للجلسة وهي:

ا. التغذية الراجعة التأكيدية (Confirmatory)

وهي التي يخبر من خلالها المرشد المسترشد بأنه يتقدم بنجاح نحو الهدف المحدد، وحسب الخطوات المتفق عليها.

ب. التغذية الراجعة التصحيحية (Corrective)

يزود المرشد في هذا النوع من التغذية الراجعة المسترشد بالمعلومات التي يحتاجها، من اجل ان يعود للخطوات التي ابتدأها بطريقة صحيحة ولكنه انحرف عنها قليلاً فيما بعد.

جـ التغذية الراجعة التحفيزية (Motivating)

وهي التي يخبر من خلالها المرشد المسترشد عن النتائج الايجابية لاتباعه الخطوات الصحيحة، وكذلك النتائج السلبية لعدم اتباع الخطوات الصحيحة، وذلك بهدف اثارة دافعيته للعمل.

دـ التغذية الرجعة التسهيلية (Facilitative)

وهي تلك التي يخبر من خلالها المرشد المسترشد بكيفية تأثير سلوك المسترشد عليه ومهماذا يشعر حيال ذلك بعد ان يكون قد حدد هذا السلوك، وماذايرغب ان يعمل اذا ما استمر المسترشد في سلوكه. ان هذا النوع من التغذية الراجعة يساعد المسترشد على فهم نفسه بطريقة افضل، وتغيير نفسه اذا رغب في ذلك.

(انتهى بحمد الله)

قائمة المراجع العربية

- أبو حجلة نظام، الطب النفسي الحديث، الطبعة الأولى، عمان، دار الثقافة، ١٩٨٧.
- أبو حطب فؤاد وآمال صادق، علم النفس التربوي، الطبعة الثانية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨٠.
- أبو عيطة سهام، مبادئ الإرشاد النفسي، الطبعة الأولى، عمان، دار الفكر، ١٩٩٧.
- الوقفي راضي، أساسيات التربية الخاصة، الطبعة الأولى، عمان، كلية الأميرة ثروت، ٢٠٠١.
- ابو لبدة سبع، مبادئ القياس النفسي والتقييم التربوي، الطبعة الرابعة الجمعية التعاونية، ١٩٨٢.
- العيسوي عبد الرحمن، العلاج النفسي، القاهرة، دار الفكر الجامعي، ١٩٧٩.
- الرفاعي نعيم: العيادة النفسية والعلاج النفسي، الجزء الثاني، المطبعة التعاونية، دمشق، ١٩٨٢.
- الخطيب جمال، تعديل السلوك (القوانين ولإجراءات)، جمعية عمال المطبع التعاونية، الأردن، عمان،الأردن، ١٩٨٧.
- اوزيما صموئيل وآخرون - مترجم - استراتيجيات الإرشاد النفسي لتعديل السلوك النفسي ، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٣.
- باترسون،نظريات الإرشاد والعلاج النفسي،ترجمة حامد الفقي،دار القلم، الكويت، ١٩٩٢.
- ديفيد جيلدارد: (مترجم)الدليل العملي للمرشدين النفسيين والتربويين وأساسيات الإرشاد الفردي ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،عمان،الأردن، ٢٠٠٣.
- حمزة مختار ، أسس علم النفس الاجتماعي ، الطبعة الثانية ، جدة ، دار البيان العربي، ١٩٨٢ .
- زهران حامد، علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)، الطبعة الخامسة، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٨٥.
- زهران حامد، التوجيه والإرشاد النفسي، الطبعة الثانية، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٨٠.
- زيتون عايش، أساسيات الإحصاء الوصفي، الطبعة الأولى، عمان، دار عمار، ١٩٨٤.
- زيتون عايش، بيولوجيا الإنسان: مبادئ في التشريح والفسيولوجيا، الطبعة الثانية، عمان دار عمار، ١٩٩٥.
- سعد جلال: المرجع في علم النفس، الطبعة الثالثة، دار المعارف، القاهرة، ١٩٦٣.

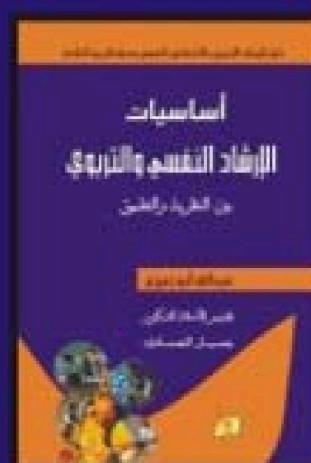
- طلعت منصور وآخرون، مبادئ التوجيه والإرشاد المدرسي، الطبعة الأولى، مطبعة الصفا، الكويت - الجامعة العربية المقترحة ٢٠٠٣.
- عوده أحمد، القياس والتقويم في العملية التدريسية، الطبعة الأولى، دار الأمل للنشر والتوزيع، اربد، الأردن ٢٠٠٥.
- عدس وتوّق، المدخل إلى علم النفس، الطبعة الخامسة، عمان، دار الفكر، ١٩٩٨.
- عاقل فاخر، التعلم ونظرياته، الطبعة الخامسة، بيروت، دار العلم للملائين، ١٩٨١.
- قطامي يوسف، تفكير الأطفال: تطوره وطرق تعليمه، الطبعة الأولى، عمان، الأهلية، ٢٠٠١.
- مصطفى احمد فهمي، الصحة النفسية: دراسات في سيميولوجيا التكيف، الطبعة الأولى، القاهرة، مكتبة الخانجي، ١٩٧٦.



قائمة المراجع الأجنبية

- Cormir.M.&Cormir.S(١٩٩١) Interviewing Stratgies for Helpers Fundmenta Skills & Cognativ Bihavior) Intervvtes.Brook Book company .
- Bozarth, J.D.(١٩٩٨). Person-Centered Therapy. -A revolutionary paradigm. Ross-on-why: pees Books.
 - Corey, G.(٢٠٠١).Theory and Practice of counseling and psychotherapy. California: Cole publishing company.
- Brammer ,L.M.,of schostrom:E.L. (١٩٧٧).Therapeutic psychology: Fandamentals of conseling and psychotherapy. New Jersy: prentice-Hall. Inc.
- Cringed, W.E and Kazden , A.E. and Mahoney, M.J (١٩٨٤)(Behavior Modification: principals. Issues and Application. Boston: Houghton Muffin company.
- Ellis , A. of Grieger, R. (١٩٧٧). HandBook of rational emotive Ththerpy. N.y: springer.
- Hoyt , K.b. career Education where it is? Where it's going. Olympus com vtah,١٩٨١.
- Haugue, congruence ,confusion of language.person- centered practice N.J Cole ,١٩٩٨.
 - K. Hoyt & others, career education in high school, clofy.n.j Knopf. L. F. (١٩٨٤).
 - Skinner- ,Tood, J. and Bohart, A.C. (١٩٩٤). Foundations About Behaviourism. N. Y.:
- Mars.S. empathies listening:report son the experience of \ping heard. Journal of Humanistic psychology,
 - Hoppok , Robert, Occupational Information. N.Y.Mc.Graw hill,١٩٧٧.
- Meier's , s.(١٩٨٩).The elements of counseling. California: Cole/Books.
- Patterson- (١٩٨٦). Theories of counseling and psychotherapy. -N. Y: Havlen and Row.
- Osipows.theories of occupation of career development .prentice Ethed.N.Y.Mc.Graw hill. ١٩٩٣.

هذا الكتاب



كتاب علمي عملي يتناول المفاهيم والتطبيقات الأساسية في ميدان الإرشاد النفسي والتربوي والمعابدين ذات العلاقة، وعلى وجه الخصوص الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس التربوي والخدمة الاجتماعية. ويتميز عن غيره من الكتب التي تناولت موضوع الإرشاد النفسي بأنه يحتوى على المواضيع الشاملة والمتكاملة في ميدان الإرشاد والعلاج النفسي، مبوبة في ثمانية فصول يمكن القارئ أن يأخذها أو يقرأ أي منها بشكل مستقل عن الفصول الأخرى، وهذه الميزة تعطى للقارئ حرية اختيار الموضوع الذي يريد دون قراءة الكتاب من ألفه إلى يائه.

ويسعى من هذا الكتاب العاملين في ميدان الإرشاد والصحة النفسية ومعلمو التربية الخاصة والأخصائيين الاجتماعيين، إذ يعتبر مدخلاً فوياً لفهم الموضوعات النفسية والتربوية الازمة لتطبيق الاستراتيجيات العلاجية والإرشادية، كما يستفيد منه الطالبة الدراسون والباحثون في المجالات السيكولوجية والتربوية، حيث يوجه إدراكيهم نحو الطريقة العملية في تصميم بحوثهم ودراساتهم ويسهل لهم تعلم الإجراءات والتطبيقات الإرشادية والعلاجية، ويزيد من ذخيرتهم المعرفية في الثقافة السيكولوجية، ويحررهم من الأفكار الخاطئة والصور المشوهة حول موضوعات علم النفس والعلاج النفسي. أخيراً يأمل المؤلف أن يلبي هذا الكتاب احتياجات كل من الفئات السابقة، ويكون عوناً لهم في إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث في ميدان الإرشاد والصحة النفسية، بما ينفع كافة أبناء الوطن العربي، والله ولي التوفيق.